

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA”**

*Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, realizado durante los meses de
septiembre a noviembre de 2012*

Nancy Raquel Sagastume González
Carné: 200924342

ASESOR: Lic. Blas Orlando Marroquín Cajas
REVISOR: Licda. Alma Aracely Hernández Díaz

Tesis

*Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas
– USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2, 012



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2472-1392, 2472-2753, 2472-2754
 E-mail escuela@eneg.edu.gt Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
 DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL
 GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA”**

Presentado por la estudiante: Nancy Raquel Sagastume González

Carné: 200924342

Trabajo Asesorado por: Lic. Blas Orlando Marroquín Cajas

Y Revisado por: Licda. Alma Aracely Hernández Díaz

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veintidós días del mes de noviembre del año 2012.



[Signature]
 Licda. Rutilla Herrera Acabajón MSc.
 DIRECTORA



Vo.Bo.

[Signature]
 Dr. Jesús Arnulfo Oliva Leal
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala 22 de noviembre de 2,012

Enfermera Profesional
Nancy Raquel Sagastume Gonzáles
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

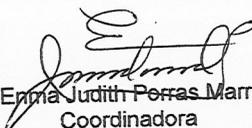
**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN
JUAN DE DIOS DE GUATEMALA”**

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Emma Judith Perros Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 22 de noviembre 2,012

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

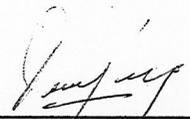
Se les informa que la Enfermera:

Nancy Raquel Sagastume Gonzáles

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

**“SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN
JUAN DE DIOS DE GUATEMALA”**

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR
Lic. Blas Orlando Marroquín Cajas
ASESOR
Licda. Alma Aracely Hernández Díaz
REVISOR



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



ARTICULO 8°. DE RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

DEDICATORIA

A DIOS TODOPODEROSO:

Porque a Él le debo todo lo que soy, quien me ha dado la fortaleza necesaria para que con sabiduría e inteligencia se cumpla un triunfo más en mi vida.

A MIS PADRES:

Miguel Ángel Sagastume y Emérita Gonzáles

Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, mis fieles y mejores amigos, mi fuente de comprensión, apoyo, dedicación y amor, los amo con todo mi corazón.

A MI ESPOSO:

Edwin Estuardo Villanueva

Por ser una persona excepcional. Que me ha brindado su apoyo incondicional y ha hecho tuyas mis preocupaciones y problemas. Gracias por tu amor, paciencia y comprensión.

A MI HIJO:

Diego Alejandro

Por ser lo más grande y valioso que Dios me ha regalado, el es mi fuente de inspiración y la razón que me impulsa a salir adelante.

A MIS HERMANAS Y HERMANO:

Brenda Isabel, Miguel Ángel, Jennifer Fabiola

Por su ayuda y apoyo incondicional que me brindaron, en los momentos que más lo necesité, mis sinceros agradecimientos

A MI DEMÁS FAMILIA:

Con cariño especial, que de una u otra forma me ayudaron y participaron para que lograra el presente éxito profesional. Gracias por sus palabras de aliento y fe en mí.

A MIS AMIGAS Y AMIGO:

Sara Álvarez, Karina Álvarez, Ana Olmedo, Lorena Soto y David Castañeda, por su amistad, apoyo incondicional, cariño y confianza.

- A LA:** Licda. Carmen Virginia León Castillo infinitas gracias por apoyo en la realización de mi trabajo de investigación.
- AL:** Lic. Orlando Marroquín y Licda. Alma Hernández por su dedicación y esfuerzo en la asesoría y revisión respectivamente del trabajo de tesis, por compartir sus conocimientos, mil gracias.
- A LAS:** Autoridades del Hospital Roosevelt por su colaboración y apoyo en la realización de la Prueba Piloto de este estudio.
- A LAS:** Autoridades del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, por haberme dado la oportunidad de realizar la investigación del estudio.
- AI:** Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala por aceptar y participar en el estudio.
- A:** Usted que la recibe especialmente con cariño.

“Quien actúa en función del amor que siente, no se quema, podrá cansarse físicamente, pero no emocionalmente”.

Nancy Sagastume

“El personal de enfermería, como defensor de la Salud del ser humano, debe fomentar en su propia persona, un adecuado autocuidado, que promueva su bienestar biopsicosocial, para desarrollar una personalidad que transmita e inspire salud”.

Nancy Sagastume

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
1. Antecedentes del problema	3
2. Definición del problema	7
3. Delimitación del problema	8
4. Planteamiento del Problema	8
III. JUSTIFICACIÓN	9
IV. OBJETIVO	11
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	12
1. Síndrome	12
1.1 Definición de Síndrome	12
2. Burnout	12
2.1 Definición de Burnout	12
2.2 Signos y síntomas del Síndrome de Burnout	13
2.2.1 Signos y Síntomas Psicosomáticos	14
2.2.1.1 Agotamiento	14
2.2.1.2 Cansancio o fatiga	14
2.2.1.3 Desgaste	15
2.2.1.4 Energía	15
2.2.2 Signos y Síntomas Emocionales	15
2.2.2.1 Alta y baja autoestima	16
2.2.2.2 Depresión	16
2.2.2.3 Culpabilidad	17
2.2.2.4 Desordenada/o	17
2.2.2.5 Frustración	17
2.2.2.6 Olvido	17
2.2.2.7 Insatisfacción	17
2.2.2.8 Percepción de trabajo adicional	18
2.2.2.9 Insensibilidad	18
2.2.2.10 Desinterés por los pacientes	18
2.2.3 Signos y Síntomas Conductuales	19
2.2.3.1 Abandono personal	19
2.2.3.2 Abuso de sustancias	20
2.2.3.3 Ausentismo laboral	20
2.2.3.4 Irritabilidad, agresividad, ira	20
2.2.3.5 Respuestas inadecuadas	21
2.2.4 Signos y Síntomas Defensivos	21
2.2.4.1 Atención selectiva	21

2.2.4.2	Maltrato a los pacientes	22
2.2.4.3	Racionalización	22
2.2.4.4	Ironía	22
2.3	Dimensiones del Síndrome de Burnout	23
2.3.1	Agotamiento emocional	23
2.3.2	Despersonalización o deshumanización	23
2.3.3	Abandono de la realización personal	23
2.4	Efectos en la Salud del Síndrome de Burnout	24
2.5	Prevención	24
2.6	Estrategias de Afrontamiento para el Síndrome de Burnout	25
2.6.1	Estrategia de afrontamiento individual	25
2.6.2	Estrategia de afrontamiento organizacional	26
3.	Enfermería	26
3.1	Definición de Enfermería	26
3.2	Enfermera/o	27
3.2.1	Funciones de la Enfermera/o	27
3.3	Filosofía de Enfermería	28
3.4	Principios de Enfermería	28
3.5	Características del trabajo de Enfermería	29
3.6	Personal de Enfermería	29
3.7	Auxiliar de Enfermería	29
3.7.1	Asignaciones del auxiliar de Enfermería	30
4.	Hospital General San Juan de Dios de Guatemala	31
4.1	Reseña histórica	31
4.2	Misión y Visión	31
4.3	Departamento de Emergencia de Adultos	32
VI.	MATERIAL Y MÉTODOS	33
1.	Tipo de estudio	33
2.	Unidad de análisis	33
3.	Población y muestra	33
3.1	Población	33
3.2	Muestra	33
4.	Definición y operacionalización de la variable	34
5.	Descripción de técnicas, procedimientos e instrumentos	37
6.	Criterios de inclusión y de exclusión	37
6.1.	Criterios de inclusión	37
6.2.	Criterios de exclusión	37
7.	Aspectos éticos de la investigación	37
7.1.	Anonimato y confidencialidad	37
7.2.	Autonomía	37
7.3.	Consentimiento informado	37
7.4.	Principio de justicia	37
7.5.	Beneficencia	38

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	39
Signos y síntomas psicosomáticos	39-43
Signos y síntomas emocionales	44-54
Signos y síntomas conductuales	55-59
Signos y síntomas defensivos	60-62
VIII. CONCLUSIONES	63
IX. RECOMENDACIONES	65
BIBLIOGRAFÍA	66
ANEXOS	71
Cuestionario	72
Consentimiento informado	76

RESUMEN

La presente investigación titulada "Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala", se realizó con el objetivo de determinar la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

Este estudio es de tipo cuantitativo descriptivo y de corte transversal. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario estructurado con 24 ítems con seis criterios de respuesta, elaborado por la investigadora en donde recolectó la información, mediante la aplicación de la técnica de encuesta. El procesamiento de la información se efectuó utilizando procedimientos estadísticos cuyos resultados se presentan en cuadros descriptivos. El instrumento fue aplicado a 33 sujetos de estudio que corresponde al personal de enfermería del Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, a quienes se les explicó claramente el objetivo y finalidad del estudio.

El estudio piloto se efectuó en el Departamento de Emergencia del Hospital Roosevelt. El estudio de campo se realizó en el Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala en el mes de noviembre de 2012.

El mayor porcentaje de los signos y síntomas psicossomáticos fue 67%, que se ubicó en siente agotamiento en su horario de trabajo; en los emocionales el 79% siempre les interesa brindar a los pacientes una atención digna; en los conductuales también el 79% siempre siente que cumple con su jornada laboral completa; y en los defensivos el 76% nunca cree que tienen preferencia al brindar atención de enfermería a determinados pacientes.

Se concluyó que existen signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, algunos más representativos que otros.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala”, con previa autorización de la institución para realizarlo en los meses de septiembre a noviembre del año 2012.

El Burnout es un síndrome de estrés crónico en aquellas profesiones de servicios, se caracterizan por una atención intensa y prolongada con personas que están en una situación de necesidad o dependencia. Además, es un proceso marcado por el cansancio emocional, la despersonalización y el abandono de la realización personal.

En el presente estudio se describen los signos y síntomas del Síndrome de Burnout, que permitieron determinar la existencia del síndrome en mención tomando en cuenta como unidades de análisis al personal de enfermería del Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

Este estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, se realizó con el objetivo de determinar la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería.

La revisión bibliográfica incluye temas y subtemas con relación al Síndrome de Burnout, signos y síntomas psicossomáticos, emocionales, conductivos y defensivos, las dimensiones, efectos de la salud y prevención. También se abordaron temas con relación a enfermería.

Para recolectar la información se utilizó un cuestionario, estructurado con 24 ítems con seis criterios de respuesta elaborado por la investigadora, en el cual recolectó la información, a través de la aplicación de la técnica de encuesta.

Se cumplió con los aspectos éticos de anonimato y confidencialidad, autonomía, principio de justicia, beneficencia, permiso institucional y consentimiento informado. El trabajo de campo se efectuó en el mes de noviembre del año 2012 en el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala con el personal de enfermería del departamento de Emergencia.

Para el análisis, interpretación y presentación de los datos se utilizó un procesamiento estadístico y cuadros descriptivos.

En conclusión, en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se estableció la existencia de signos y síntomas Síndrome de Burnout, ya que los más altos porcentajes se localizaron en:

Emocionales: el 79% siempre les interesa brindar a los pacientes una atención digna; 73% siempre siente confianza en sí mismo para el cumplimiento de sus metas personales y laborales; el 70% nunca cree que trata a algunos pacientes

como si fueran objetos impersonales; 58% nunca le hace falta confianza en sí mismo, ni esconde sus verdaderos sentimientos; 55% algunas veces sí, se siente desesperado en ocasiones en su horario de trabajo; 52% algunas veces sí, siente que trabaja tiempo adicional al necesario; 52% siempre cree que tiene reglas y métodos adecuados para desempeñar su trabajo.

Psicosomáticos: el 67% algunas veces sí, siente agotamiento en su horario de trabajo; 55% se siente cansado y que su capacidad laboral disminuye conforme transcurre su turno; 52% siente que su trabajo le provoca cansancio físico o anímico y/o psicológico; 31% cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado; 46% siempre siente que tiene capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere.

Conductuales: el 79% siempre cumple con su jornada laboral completa; 66% siente que nunca abusa en el consumo de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes; 64% siente que nunca ha desatendido su arreglo e higiene personal; 40% la mayoría de las veces siente cambios negativos como irritabilidad, agresividad e ira con frecuencia en el trabajo; 40% algunas veces sí siente que son inadecuadas sus respuestas a determinadas preguntas en su ambiente laboral.

Defensivos: el 76% nunca tiene preferencia al brindar atención de enfermería a determinados pacientes; 58% justifica acciones con razonamientos ilógicos, para evitar ser censurado; 40% algunas veces sí existen denuncias y reclamos de familiares de pacientes por malos tratos por parte de enfermería.

Con base a lo anterior, se considera de suma importancia que las autoridades del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, a través de la Dirección Ejecutiva como la Sub Dirección de Enfermería, gestionen y coordinen con la jefatura del Departamento Clínico de Emergencia de Adultos con el apoyo de la investigadora, la socialización de los resultados del presente estudio, a manera de lograr que se establezcan estrategias de afrontamiento dirigidas al personal de enfermería; así como aplicar un plan de estrategias orientadas a nivel individual, grupal y organizacional, para fomentar habilidades de afrontamiento y técnicas de autocontrol dirigidas al personal de enfermería.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. Antecedentes del Problema

El Síndrome de Burnout “se caracteriza por una serie de efectos físicos y mentales, pero es, básicamente, una patología emocional.

El Burnout es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, relación que les exige una respuesta emocional continua. Son médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, policías, funcionarios de prisiones, asistentes sociales, abogados, jueces, entre otros”¹.

“El Síndrome de Burnout o de desgaste profesional es un problema de tipo social y de salud pública. Se trata de un trastorno adaptativo crónico asociado al inadecuado afrontamiento de las demandas psicológicas del trabajo, que daña la calidad de vida de la persona que lo padece y disminuye la calidad asistencial”².

Por medio de entrevista no estructurada a la Licda. Rosa Delia Ruíz Búcaro, Sub-Directora de Enfermería del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, en el mes de septiembre de 2012, refirió que “no existe ningún estudio de tesis acerca del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos realizado por el gremio de enfermería”³. No obstante, profesionales en Psicología de la Unidad de Salud Mental del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, en el año 2,009 realizaron una investigación diagnóstica acerca del Concepto y Manejo de Salud Mental que manifiestan los empleados de este centro asistencial, aplicando la metodología cuantitativa Inventario de Maslach, que mide Cansancio Emocional, Despersonalización y Abandono de la Realización en el trabajo, concluyendo que: “en el sistema de trabajo de enfermería se encuentra ausencia de trabajo en equipo, malas relaciones interpersonales, falta de colaboración, etc., también que el común denominador dentro del personal abordado en general, es la falta de trabajo en equipo entre médicos y personal de enfermería, ya que se les ha abordado de forma aislada con este tema, pero no se ha observado un cambio significativo”⁴.

En el caso del personal de enfermería, por lo general muestran signos que de alguna manera se relacionan con el estrés, al respecto, De los Ríos Castillo refiere que “el estrés laboral de enfermería, es más alto que muchas otras profesiones. Atender el dolor, la muerte y las enfermedades terminales, aunado a la sensación frecuente de no poder hacer nada o muy poco, resulta sumamente estresante; aún más cuando

¹ MEDRANO, Lorenzo. “El Burnout en los Médicos, Causas, Prevención y Tratamiento”. Editorial Delta Girona. Zaragoza, España, 2001. p. 13.

² http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/No_2-5.pdf. Consulta: 13 de mayo de 2012. 13:00 horas.

³ RUIZ BÚCARO, Rosa Delia. Sub-Directora de Enfermería. Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. (Entrevista personal). Guatemala, septiembre de 2012.

⁴ DONIS, Aracely y Flor Granados. Concepto y Manejo de Salud Mental que manifiesta el personal de la Unidad de Salud Mental del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. Guatemala, 2,007. p. 55

las situaciones que se tienen que enfrentar son de urgencia y las decisiones que se tomen son cuestiones de vida o muerte para los pacientes”⁵.

El constante estrés laboral que se maneja en los hospitales principalmente en el área de emergencias, provoca en las enfermeras y enfermeros tanto a nivel técnico como profesional un desgaste personal.

Existen estudios relacionados con la temática que aportan información para la profesión de enfermería muy valiosa, la cual se describe a continuación:

Garrosa et. al., realizaron un estudio en Portugal titulado “La relación entre los Estresores laborales, personalidad resistente, recursos de afrontamiento y el agotamiento en una muestra de enfermeras con el grado académico de licenciadas que laboran alrededor de 35.1 horas a la semana concluyendo que: el tiempo que dedicaban al cuidado directo con pacientes, era más del 80%. Otra conclusión: relaciones significativas entre los factores de estrés en el trabajo, la personalidad resistente, el afrontamiento y dimensiones del agotamiento del personal con apoyo social mostró bajos niveles de agotamiento emocional”⁶.

Albaladejo et. al., estudiaron el Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid, concluyendo que “los niveles de Burnout fueron más altos en los servicios de emergencia y oncología”⁷.

Del Rio et. al., en su estudio titulado “El síndrome de Burnout en los enfermeros/as del hospital Virgen de la Salud de Toledo”, indican que “el personal de enfermería que laboraba en hospitalización presentó desgaste profesional con un 55.35% de personas que presentaron el síndrome, la edad media fue de 34.6 años, en relación al sexo el grupo femenino presentó un 78.57%, el 75% de los casos, se dieron en enfermeros con menos de 10 años de labores. Caracterizando los resultados de la investigación el 22.92% de personas encuestadas fueron calificadas como sanas, un 7.96% presentó cansancio emocional, 19.42% se encuentra en el nivel de despersonalización y un 8.59% con falta de realización personal, los casos de Burnout tienen un 17.83%”⁸.

Gil et. al., en su artículo nombrado: Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería, cita los siguientes hallazgos: “Los conflictos interpersonales han resultado una variable

⁵ DE LOS RÍOS CASTILLO, José Lauro, Pedro Barrios Santiago, Mariano Ocampo Mancilla y Teresa Luzeldy Ávila Rojas. “Desgaste Profesional en personal de Enfermería”. Medigraphic Artemis. México, D. F. p. 494.

⁶ GARROSA, Eva, Conceição Rainho, Bernardo Moreno Jiménez y María João Monteiro. The relationship between job stressors, Hardy personality, coping resources and in a sample of nurses: A correlational study at two time points”. Traducido al español por: Carmen Haydee Lemus Rivera. En: International Journal of Nursing studies. (2009). p. 10.

⁷ http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272004000400008 Consultado el 30 de mayo del 2,012 a las 17:00 horas. p. 505

⁸ DEL RIO MORO, Oscar, MC Perezagua García y Vidal Gómez B. El síndrome de burnout en los enfermeros/as de Hospital Virgen de la Salud de Toledo. En Revista de Cardiología No. 28/1 cuatrimestre 2003; p. 26. En línea disponible en: http://74.125.155.132/scholar?q=cache:K1xIRxOS6Z4J:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=2000 Consultado el 30 de mayo del 2,012 a las 14:00 horas.

predictoria significativa de las tres variables del síndrome de Burnout, pero en mayor grado de la despersonalización”⁹.

Farrerons y Calvo, dirigieron el Estudio descriptivo del Síndrome de Burnout en una muestra de profesionales de enfermería en el área sur de Gran Canaria, concluyeron que: “el 38.6% presentaron despersonalización, 40.6% cansancio emocional, lo cual indica índices altos de Burnout en el personal estudiado; que la relación con los compañeros de trabajo, tiene incidencia en la relación con los pacientes, seguido de la familia, creando finalmente obstáculos para relacionarse con los médicos, lo cual se vincula con realización personal; los afectados por cansancio emocional fueron los trabajadores temporales”¹⁰.

Reyes, Soloaga, Pérez y Dos Santos, realizaron el estudio titulado “El síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del hospital Juan Ramón Gómez de la localidad de Santa Lucía, Corrientes de Argentina”, de lo cual tuvieron como resultado: “el nivel de afectación en el grupo de enfermeros fue de 63.6%. Entre las situaciones generadoras de estrés están: trabajo con pacientes terminales, situaciones de desprotección social, situaciones de maltrato. La dimensión con mayor puntaje fue la despersonalización. Entre las áreas más afectadas como consecuencia del síndrome están: las físicas y psicológicas”¹¹.

Popp, realizó el estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI), llegando a la conclusión de que: “el grupo estudiado que utiliza estrategias de afrontamiento, las mismas decrecen en relación al aumento del nivel de Burnout”¹².

Puac, en su trabajo de graduación titulado “Síndrome de Burnout en los Enfermeros/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala”, concluye: “englobando las tres dimensiones que conforman el Síndrome de Burnout: el 75.67% presenta un nivel bajo de afectación, el 23% un nivel medio de afectación, estos sujetos socio demográficamente corresponden a: mujeres casadas o con pareja, entre 31-40 años, con un promedio de 2 a 3 hijos, con el grado académico de licenciados, entre 11 y 20 años de experiencia, con plaza fija, que trabaja en turnos de mañana, laboran en área verde, supervisión, servicios

⁹ GIL MONTE, N. Carretero y María D. Roldan. Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Valencia, España 2005. En red, disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1374178>. Consultado: 20 de mayo de 2,012. p. 288.

¹⁰ FARRERONS NOGUERA, Lourdes y Fernando Calvo Francés. Estudio descriptivo del síndrome de burnout en una muestra de profesionales de enfermería en el área sur de Canaria. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2684331> En Ansiedad y Estrés 2008, 14(1), 101-113. ISSN 1134-7937, 2007. p. 101. Consultado: 15 de mayo de 2,012 a las 20:00 horas.

¹¹ REYES, Juan Marcelo, Guillermo Soloaga, Patricia Pérez Quintana y Lorena Dos Santos Antola. El síndrome de burnout en personal médico y de enfermería del hospital “Juan Ramón Gómez” de la localidad de Santa Lucía, Corrientes. En: Revista de Posgrado de la vía cátedra de medicina. No. 167. Argentina, 2007. En Red: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista167/1_167.pdf consultado el 30 de agosto de 2,012. p. 4.

¹² POPP, Maricel Soledad. Estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI) 2006. En: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/180/18025101.pdf> Interdisciplinaria, 2008, 25, 1, 5-27. Argentina, 2006. p. 5. Consultado: 15 de julio de 2,012 a las 20:00 horas.

críticos, atienden a un promedio de 68 pacientes e interactúan con los pacientes en un promedio de 60-40%”¹³.

A la vez indica Puac, “que los antecedentes que predisponen al personal profesional de enfermería del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, al desarrollo o afectación por el Síndrome de Burnout son: a nivel personal baja autoestima, no resolver de forma inmediata un conflicto y permanecer pensando en ello por mucho tiempo, dificultad para expresar o manifestar de forma directa lo que se siente o se piensa.

Los aspectos que organizacionalmente predisponen al síndrome son: el contacto con el dolor y la muerte, la interacción conflictiva, la sobrecarga de trabajo, deficiencia en la comunicación, falta de rotación, falta de insumos, muchos turnos extras, falta de reconocimiento y recompensa, falta de formación continua sobre manejo de estrés, falta de crecimiento profesional dentro de la organización, falta de áreas de descanso, falta de plena libertad para la toma de decisiones. Y se reconoce que no existen mecanismos de auto cuidado organizacional o los que existen son débiles”¹⁴.

Tomando en cuenta lo anterior, se puede decir que tiene relación directa con las manifestaciones de comportamiento temperamental que manifiesta el personal de enfermería por el simple hecho de brindar atención a pacientes.

“En 1974 el médico psiquiatra Herbert Freudenberger que trabajaba como asistente voluntario en la “Free Clinic” de Nueva York para toxicomanía al igual que otros voluntarios, observó que al cabo de un periodo más o menos largo, entre uno y tres años, la mayoría sufría una progresiva pérdida de energía, desmotivación, falta de todo interés por el trabajo hasta llegar al agotamiento, junto con varios síntomas de ansiedad y de depresión, el tipo de trabajo que estas personas hacían se caracterizaba por carecer de horario fijo, contar con número de horas muy alto, tener una paga muy escasa y un contexto social muy exigente, habitualmente tenso y comprometido. Freudenberger describió cómo estas personas se vuelven menos sensibles, poco comprensivas y hasta agresivas en relación con los pacientes, con un trato distanciado y cínico con tendencia a culpar al paciente de los propios problemas que padece”¹⁵.

De acuerdo a la teoría descrita anteriormente, se puede inferir que en general las personas que prestan sus servicios en hospitales manifiestan signos y síntomas relacionados con el Síndrome de Burnout, en este caso el personal de enfermería en el Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala no es la excepción, ya que en el ambiente se generan altos niveles de

¹³ PUAC CANO, Rosario Yadira Síndrome de Burnout en los Enfermero/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala Tesis Magister Artium en Enfermería Universidad Mariano Gálvez Guatemala Facultad de Enfermería octubre 2,011 p. 112.

¹⁴ Ibid. p. 113.

¹⁵ http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_tesis?codigo=595. Consulta: 13 de mayo 2,012 a las 14:00 horas.

estrés, frustración, inconformidad, entre otros, lo que trae como consecuencia malas relaciones interpersonales.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El cuidado a personas que padecen algún tipo de enfermedad debe ser brindado por personas cuidadoras y que en las instituciones hospitalarias es el personal de enfermería el responsable, que de alguna manera sienten presión aunque hagan su mejor esfuerzo, lo cual repercute directamente en su salud y en su entorno, manifestando sentimientos de impotencia y frustración, que podrían estar relacionados al Síndrome de Burnout.

Por lo general, en las instituciones hospitalarias se trabaja en un clima de tensión a raíz de la sobrecarga de trabajo, escases de recursos, el alto volumen de pacientes a atender por cada miembro de enfermería, etc., aunado a esto, los problemas personales que cada quien atraviesa, lo cual conlleva que las relaciones interpersonales no siempre sean positivas.

Es importante señalar que a través de la preparación académica del personal de enfermería, es formado para poner en práctica valores, disponibilidad absoluta, cuidar adecuadamente a los pacientes, que sean extremadamente responsables, organizados, exigentes y minuciosos. En la práctica se dan circunstancias, coyunturas y problemas que en dicha profesión y ambiente se enfrentan cotidianamente.

Tomando en cuenta que el objeto de estudio del presente trabajo de tesis es determinar la existencia del Síndrome de Burnout a través de los signos y síntomas que presenta el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, es importante señalar, que el personal de enfermería debe brindar un trato amable, personalizando el cuidado y mostrando interés e iniciativa en sus labores cotidianas.

No obstante, se percibe que el personal de enfermería muestra signos y síntomas del Síndrome de Burnout, razón de ser del presente estudio.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Ámbito Geográfico: Ciudad de Guatemala, Departamento de Guatemala

Ámbito Institucional: Hospital General San Juan de Dios de Guatemala

Ámbito Personal: Personal de Enfermería que labora en el Departamento de Emergencia de Adultos

Ámbito Temporal: Septiembre a noviembre 2012

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Existen signos y síntomas que indiquen la presencia del Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, durante el periodo de septiembre a noviembre de 2012?

III. JUSTIFICACIÓN

El Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, mantiene por lo general una dinámica ajetreada en la atención que se brinda a los pacientes que por diversas razones ingresan a la emergencia, por lo cual, el personal de enfermería juega un papel importante en la atención y cuidado de los pacientes, durante las 24 horas del día y todos los días del año.

Sin embargo, mediante investigación empírica se observó que no todo el personal realiza un trabajo de calidad, esmero y dedicación, ya que manifiesta en algunos casos indiferencia, cansancio, falta de interés e iniciativa, no cumplen con sus funciones y asignaciones a cabalidad, responden de mala manera, no siguen instrucciones, se muestran nerviosos, utilizan mecanismos de defensa, entre otros; se considera que no es porque sean malos trabajadores, sino que probablemente, estén enfrentando el Síndrome de Burnout.

El presente estudio "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala", permitió identificar que en el personal de enfermería existen signos y síntomas del Síndrome de Burnout, siendo trascendental tanto para la profesión, como para los pacientes atendidos y la sociedad guatemalteca en general, que el personal de enfermería se desenvuelva positivamente en el desempeño de su quehacer cotidiano.

Es indiscutible que el personal de enfermería está capacitado para brindar una atención con conocimientos científicos y tecnológicos, con bases morales y éticas hacia los pacientes en general, pero el hecho de no llevar a cabo su trabajo como debe de ser, está quebrantando los derechos de los pacientes como seres humanos, y poniendo en entredicho la actuación y capacidad del personal de enfermería.

Se hace necesario hacer notar, que tanto el paciente que recibe la atención como el personal de enfermería que lo brinda, son seres humanos y como tales deben cuidarse, al primero con la atención y cuidados que se le brindan, y el segundo auto cuidándose. Entonces se habla del cuidado de la salud humana, de quien recibe y brinda el cuidado. No obstante, el personal de enfermería desconoce o descuida dicho aspecto, lo cual es una alteración que conlleva a graves consecuencias en su salud física y mental.

Contar con la aprobación de las autoridades y la anuencia del personal de enfermería para participar en el estudio lo hizo factible. Además es novedoso, porque en el Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, no se han realizado estudios con dicha temática por el gremio de enfermería.

El estudio es trascendente, porque determinó la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout, en el personal de enfermería, además servirá de base para futuras investigaciones y/o intervenciones en otras instituciones hospitalarias.

El presente estudio tuvo como base el Modelo de enfermería del Autocuidado de Dorotea Orem, dado que el origen y desarrollo del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería tiene como principio la falta de acciones de autocuidado, las cuales deben ser ejecutadas por el mismo personal pero además, favorecidas por el grupo de trabajo y la organización, sin embargo, el personal de enfermería del departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, no ha tomado acciones debido al desconocimiento de la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout.

Es significativo fundamentar este estudio de acuerdo a lo que describe Orem citada por Marriner (2003) que "es una función reguladora del hombre que las personas deben, deliberadamente, llevar a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar. El autocuidado es un sistema de acción. El cual se debe aprender y perfeccionar de forma consciente y continua, respondiendo a las necesidades primero de cada enfermera/o de la organización, según el nivel de afectación o desgaste profesional, para que luego este pueda cuidar la salud del usuario motivo de ser la enfermería"¹⁶.

Los tipos de Autocuidado descritos por Dorothea Orem son: universales, que contemplan las necesidades fundamentales que tiene cada individuo (alimento, agua, reposo); ciclo vital o del desarrollo, derivados de las necesidades específicas que se plantean en determinados momentos del desarrollo vital (niñez, embarazo, vejez); derivados de las desviaciones del estado de salud: es decir, cuando se produce una enfermedad, indicando que el autocuidado es indispensable para la vida y si falta se produce enfermedad y muerte.

El modelo de Orem como una propuesta general de enfermería, está conformada por tres teorías relacionadas entre sí, que son: Teoría del Déficit de Autocuidado, describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit; Teoría del Autocuidado, en la que explica el concepto de Autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia; y, Teoría de los sistemas de enfermería, que explica los modos en que las enfermeras/os pueden atender a los individuos.

¹⁶ MARRINER TOMEY, Ann y Martha Raile Alligood. "Modelos y Teorías en Enfermería". 5ta ed., editorial El Sevier. Science. Barcelona, España, 2,003. p. 196.

IV. OBJETIVO

Determinar si existen signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. Síndrome

1.1 Definición de Síndrome

Etimológicamente, el término síndrome “proviene del idioma griego en el cual la palabra quiere decir “concurso” en el sentido de reunión de todos los síntomas típicos de una enfermedad. El síndrome se utiliza como concepto en la medicina para denominar a una condición determinada de salud (o falta de ella) debido a la presencia de todos los valores y síntomas que normalmente caracterizan a dicha condición”¹⁷.

Otra definición explica: “Un síndrome se caracteriza por agrupar diversos síntomas que caracterizan a una determinada enfermedad o bien describe al grupo de fenómenos propios de una situación específica.

A nivel médico, se entiende por síndrome a un cuadro clínico que merece ser examinado por tener un cierto significado. Gracias a sus particularidades, que funcionan como datos semiológicos, posee una cierta identidad, con causas y etiologías particulares”¹⁸.

Tomando en cuenta que síndrome se refiere a síntomas típicos de una enfermedad que tiene sus particularidades, se hizo necesario establecer si el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, enfrenta el Síndrome de Burnout, a través del presente estudio.

2. Burnout

2.1 Definición de Burnout

De Los Ríos Castillo menciona que el término Burnout en su traducción al español, equivale a la palabra quemarse. “Hace referencia a un tipo de estrés laboral e institucional generado específicamente en aquellas profesiones donde existe una relación constante, directa e intensa con otras personas que por lo regular ofrecen algún tipo de servicio y ayuda”¹⁹.

La palabra Burnout significa estar “desgastado, exhausto y perder la ilusión por el trabajo. El Síndrome de Burnout resulta de la presencia de estresores laborales que para el sujeto son negativos como los relacionados al inadecuado ambiente físico de trabajo, a la dificultad entre las relaciones interpersonales, a la toma de decisiones, al propio puesto de trabajo, al tipo de profesión, al desarrollo de la carrera, a la

¹⁷ <http://www.definiciónabc.com/salud/sindrome.php>. Consultado: 14 de septiembre de 2,012 a las 21:30 horas.

¹⁸ www.definiciónabc.com/salud/sindrome.php. Consultado: 14 de septiembre de 2,012 a las 21:30 horas.

¹⁹ DE LOS RÍOS CASTILLO, José Lauro, Pedro Barrios Santiago, Mariano Ocampo Mancilla y Teresa Luzeldy Ávila Rojas. “Desgaste Profesional en personal de Enfermería”. Medigraphic Artemis. México, D. F. 2,011 p. 494.

tecnología moderna, a la falta o al inadecuado apoyo social, entre otros. No se puede ni se debe dejar pasar por alto los factores extra laborales y las variables individuales como la edad, el sexo, el estado civil, el tener o no hijos, etcétera”²⁰.

“El Burnout es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, relación que les exige una respuesta emocional continua. Son médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, policías, funcionarios de prisiones, asistentes sociales, abogados, jueces... Un jornalero agrícola puede que acuda a consultar aquejado de lumbago o depresión, pero es casi imposible que padezca el síndrome de Burnout.

El Síndrome Burnout es una patología laboral y emocional, y sólo afecta a quien sufre una demanda emocional, claro está, ejerce efectos somáticos y mentales, pero NO es una enfermedad mental ni somática, se caracteriza por una serie de efectos físicos y mentales, pero es, básicamente, una patología emocional”²¹.

Otro aspecto importante del Síndrome de Burnout lo constituye su origen exógeno y siempre relacionado con el trabajo. Existen factores endógenos y de personalidad, que predisponen al Burnout.

Breso, et. al. (2002) hacen una diferenciación entre lo que es Burnout y estrés e indican que el estrés hace referencia a procesos relativamente breves, el Burnout es considerado como la consecuencia de una situación prolongada de desajuste entre las demandas y los recursos laborales... Ambos son fruto de la falta de balance entre la demanda y la capacidad de respuesta del individuo”²².

El personal de enfermería del departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, brinda asistencia a un alto volumen de pacientes por turno, e interactúan con personal de diferentes disciplinas a nivel médico y paramédico, así como personal operativo y administrativo, los mismos tienen la predisposición a presentar algún tipo de desgaste, que puede llevarles al colapso, lo cual indica que enfrentan signos y síntomas del Síndrome de Burnout.

2.2 Signos y síntomas del Síndrome de Burnout

El Síndrome de Burnout se determina por signos y síntomas de lo cual se tiene que “Un signo es también aquello que da indicios o señales de una determinada cosa”²³, y síntoma “es referido de manera subjetiva por el enfermo cuando percibe algo

²⁰ GIL MONTE, N. Carretero y María D. Roldan. Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Valencia, España, 2005. En red, disponible en: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo_codigo=1374178 Consultado: 20 de mayo de 2012. p. 288.

²¹ MEDRANO, Lorenzo. “El burnout en los Médicos, Causas, Prevención y Tratamiento”. Editorial Delta Gerona. Zaragoza, España, 2001. p. 13.

²² BRESO ESTEVE, Edgar, Marisa Salanova, Wilmar Shaufeli y Clotilde Nogareda. Síndrome de estar quemado por el trabajo “Burnout” Instrumento de medición. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. En línea disponible en: http://www.insht.es/inshtweb/contenidos/documentación/fichas_tecnicas7NTP7Ficheros/701_a_750/ntp-732.pdf consulta do: 10 de julio 2012 a las 16:00 horas.

²³ es.wikipedia.org/wiki/Signo_clínico. Consultado: 08 de septiembre de 2012. 22:30 horas

anómalo en su organismo. Las náuseas, los mareos, la distermia y la somnolencia son síntomas de distintas afecciones”²⁴.

El personal de enfermería del Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, de alguna manera manifiesta signos o síntomas que indican la presencia del Síndrome de Burnout.

Las manifestaciones psicosomáticas, emocionales, conductuales y defensivas, son signos y síntomas del Síndrome de Burnout, los cuales se describen a continuación:

2.2.1 Signos y Síntomas Psicosomáticos

Desde el punto de vista de la Psicología son los “síntomas corporales que proceden de estados psíquicos”²⁵. Desde el punto de vista médico “que se relaciona, caracteriza o resulta de la interacción de la mente o la psique con el organismo”²⁶.

Los síntomas psicosomáticos por lo general son:

2.2.1.1 Agotamiento

Es el “caso límite de fatiga muscular, en que el estímulo o excitación deja de suscitar una reacción motora manifiesta”²⁷.

2.2.1.2 Cansancio o fatiga

Se refiere a la “disminución de capacidad de ejecución de una parte del organismo, o de algún miembro o músculo a causa del trabajo prolongado. Sentimiento o sensación específico experimentado tras un trabajo prolongado”²⁸. Otro autor, indica que “la fatiga es la respuesta más normal y común que un individuo manifestará como consecuencia de las siguientes situaciones: despliegue de un importante esfuerzo físico, estrés emocional, aburrimiento y falta de sueño, entre los más ordinarios”²⁹.

Las múltiples actividades que realiza el personal de enfermería en el servicio de emergencia, le genera fatiga que no manifiestan porque forma parte de su cotidianidad, lo cual es un signo psicosomático del Síndrome de Burnout.

²⁴ es.wikipedia.org/wiki/Síntoma. Consultado: 08 de septiembre de 2012. 22:30 horas

²⁵ WARREN, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1984. p. 293.

²⁶ Grupo Océano. “Diccionario de Medicina Océano Mosby” 4ª. Ed. Editorial Océano, S. A. Barcelona, España, 1,996. p. 1,060.

²⁷ WARREN, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 7.

²⁸ Ibid. p. 37.

²⁹ Definición de Fatiga » Concepto en Definición ABC <http://www.definicionabc.com/salud/fatiga.php#ixzz2BCHhDbIF>. Consultado: 03 de noviembre de 2012. 15:30 horas.

2.2.1.3 Desgaste

Es el “cansancio físico o anímico, desgaste psicológico. Hacer perder la fuerza o el ánimo: el trabajo duro desgasta mucho”³⁰.

2.2.1.4 Energía

Se dice que es la “capacidad para realizar un trabajo. Grado de actividad ejercido en la conducta”³¹. “Capacidad de realizar trabajo o una actividad”³².

Con base en lo anterior, el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, manifiesta signos y síntomas psicósomáticos, puesto que al transcurrir la jornada laboral disminuye el ritmo de trabajo.

2.2.2 Signos y Síntomas Emocionales

Se denomina a la “Condición emocional, proviene del latín y significa ‘mover’, ‘llevar a la acción’. Aquí es donde se puede decir que la emoción es la reacción tanto biológica como psicológica de un individuo ante determinado tipo de situaciones o fenómenos que ejercen influencia sobre su comportamiento o conducta.

La generación de una emoción parte del cerebro y se hace patente a través de ciertos cambios visibles a simple vista (como una sonrisa ante la alegría, ruborizarse ante la vergüenza, un ceño fruncido ante el enojo, lágrimas ante la tristeza), como también a través de expresiones, maneras de actuar y de responder que conlleva a comportamientos y actitudes más abarcadoras.

Una persona emocional es por tanto una persona que se caracteriza por la demostración continua de emociones y sensaciones. Mientras muchas personas pueden desarrollar personalidades racionales, lógicas y controladoras de las emociones, otras personalidades (debido a elementos tales como la herencia, la historia personal, el espacio donde se crece y vive) demuestran gran sensibilidad ante ciertos fenómenos e inmediatamente dejan salir hacia afuera las emociones que están sintiendo. Muchas veces, tal emocionalidad no es voluntaria si no que sucede sin que la persona pueda medir o neutralizar los síntomas visibles (por ejemplo cuando uno se sonroja o cuando uno llora o ríe).

Se clasifica como emocional a una persona o situación en la cual diferentes tipos de sentimientos están visibles y a flor de piel. Es importante entender que una emoción es un fenómeno tanto físico como psíquico y que, por tanto, tales eventos no son

³⁰ desgasté - significado de desgasté diccionario es.thefreedictionary.com/desgasté. Consultado: 15 de septiembre de 2012. 22:30 horas

³¹ WARREN, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 108.

³² Grupo Océano. “Diccionario de Medicina Océano Mosby” 4ª. Ed. Editorial Océano, S. A. Barcelona, España, 1,996. p. 462.

siempre manejables y medibles de manera voluntaria por los individuos, derivando en personalidades en las cuales el sector emocional ejerce mayor influencia o poder sobre el sector racional del comportamiento³³.

2.2.2.1 Alta y baja autoestima

El concepto de autoestima es la "idea que tenemos sobre nosotros mismos. Es cuanto uno se valora. Las principales características que permiten la definición de la alta y la baja autoestima. Según la definición del diccionario Merriam Webster, significa: confianza, una razonable o un justificable sentido de valor o importancia hacia uno, un frecuente injustificado sentimiento de estar satisfecho con uno mismo o con una situación o logro, gran fe en uno mismo y sus habilidades.

Las tres oraciones se ligan a orgullo, satisfacción personal y confianza, las cuales significan: orgullo: Pensar altamente en uno mismo. Complacido: calmo o seguro de sí. El sentimiento que uno tiene cuando está satisfecho con uno mismo. Confianza: fe en uno mismo o en sus habilidades: El estado o la calidad de estar seguro: Tengo toda la confianza en mi habilidad para tener éxito. Libertad de no tener dudas. La autoestima es la idea que tenemos sobre nosotros mismos.

Alta autoestima

Seguro acerca de quién es y seguridad en sí mismo. Capaz de tener intimidad en sus relaciones. Capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos. Capaz de reconocer sus propios logros. Habilidad de perdonarse y perdonar a los demás. Personas que le dan la bienvenida a los cambios.

Autoestima baja

Inseguridad acerca de quién es la persona y falta de confianza en sí mismo. Problemas de intimidad en relaciones. Esconder los verdaderos sentimientos. Inhabilidad de premiarse a sí mismo por los logros. Inhabilidad de perdonarse a sí mismo y a los demás. Miedo al cambio³⁴.

2.2.2.2 Depresión

"Estado emotivo de actividad psicofísica baja y desagradable, que puede ser normal o patológico. Es preferible llamar abatimiento a la manifestación normal, aludiendo al estado de desaliento del espíritu; en un sentido patológico, la palabra depresión designa una disposición psíquica de desesperación y un abrumador sentimiento de insuficiencia y de baja, es una actividad emotiva extremada"³⁵.

³³ <http://www.definicionabc.com/salud/emocional.php>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 22:00 horas

³⁴ <http://crecimiento-personal.innatia.com/c-aumentar-la-autoestima/a-alta-y-baja-autoestima.html>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.

³⁵ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 85.

2.2.2.3 Culpabilidad

“Estado emotivo en que el individuo se halla dominado por la creencia o seguridad de que ha infringido alguna norma social, algún principio ético o alguna prescripción legal”³⁶.

2.2.2.4 Desordenada/o

Es un adjetivo que “1. Se aplica a la cosa que no tiene orden o disposición entre sus elementos; 2. Se aplica a la persona que no tiene sus cosas en orden o que actúa sin reglas ni método”³⁷.

2.2.2.5 Frustración

La frustración es una “respuesta emocional común a la oposición relacionada con la ira y la decepción, que surge de la percepción de resistencia al cumplimiento de la voluntad individual. Cuanto mayor es la obstrucción y la voluntad, mayor también será probablemente la frustración. La causa de la frustración puede ser interna o externa. En las personas, la frustración interna puede surgir de problema en el cumplimiento de las metas personales y deseos, las pulsiones y necesidades, o tratar con las deficiencias observadas, tales como la falta de confianza o temor a situaciones sociales.

El conflicto también puede ser una fuente interna de la frustración, cuando uno tiene objetivos contrapuestos que interfieran unos con otros, puede crear una disonancia cognitiva. Las causas externas de la frustración implican condiciones fuera de un individuo, como un camino bloqueado o una tarea difícil”³⁸.

2.2.2.6 Olvido

Es la “pérdida temporal o permanente de una adquisición anterior. (hay olvido cuando no se logra recordar algo antes sabido o cuando se pierde la capacidad para ejecutar un acto aprendido anteriormente)”³⁹.

2.2.2.7 Insatisfacción

Se dice que es la “actitud caracterizada por inquietud y un sentimiento de desagrado, contrario a satisfacción caracterizada por agrado y tranquilidad”⁴⁰.

³⁶ WARREN, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 330.

³⁷ Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L. <http://es.thefreedictionary.com/desordenado>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 21:00 horas.

³⁸ <http://es.wikipedia.org/wiki/Frustraci%C3%B3n>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 23:30 horas

³⁹ WARREN, Howard C. “Diccionario de Psicología”. Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 250.

⁴⁰ *Ibid.* p. 183.

2.2.2.8 Percepción de trabajo adicional

Emocionalmente en el personal de enfermería influye en su conducta la larga jornada de trabajo, lo cual se define como: “al tiempo del día durante el cual el trabajador está en la empresa. La jornada de trabajo se divide en tiempo de trabajo necesario y tiempo de trabajo adicional. Pudiendo adoptar diversas formas (continuada o partida, a turnos, etc.), pero siempre cumpliendo que la duración no sea mayor a la del Convenio Colectivo aplicable y su tope sea 40 horas semanales de promedio en el cómputo anual”⁴¹.

2.2.2.9 Insensibilidad

Se entiende por insensibilidad a la “capacidad que una persona puede tener a no sentir determinadas sensaciones físicas o emocionales. La insensibilidad también puede ser entendida como la falta de capacidad para sentir. El concepto de insensibilidad tiene dos posibles espacios de utilización: en primer lugar, está el espacio o el ámbito físico y orgánico que supone que una persona puede realizar ciertas acciones o recibir ciertas lesiones sin sentir dolor como el resto de las personas (ej. caminar sobre vidrio). El segundo espacio o ámbito de utilización de este término es el del mundo emocional. Así, una persona emocionalmente insensible es una persona que no se sensibiliza o que no siente nada ante determinadas circunstancias como el sufrimiento del otro, el peligro, el miedo”⁴². El personal de enfermería al manifestar insensibilidad puede incurrir en el incumplimiento del principio de no beneficencia, es por lo que se requiere que todos sus miembros sean competentes, posean buenos hábitos, sean diligentes, no imprudentes, conozcan los fundamentos elementales de justicia y los derechos humanos universales como el derecho a la vida.

2.2.2.10 Desinterés por los pacientes

Los pacientes, “receptores de los servicios sanitarios, pueden ser violentados a través de variadas manifestaciones, que vulneran sus derechos y los que muchas veces no son solamente ignorados por los dispensadores de la atención de salud, sino también por los mismos usuarios. En una atención que ha priorizado la tecnificación y conocimientos teóricos que son elementos importantes en la atención en salud, éstos no son suficientes si se vulneran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no sólo una mejor atención, sino que un cuidado más digno”⁴³.

Por la naturaleza de los servicios que se brindan en el Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se maneja un clima de mucha tensión, lo que de alguna manera influye en los cambios de conducta en el

⁴¹ http://www.ugt.es/juventud/observatorio2006/bloque1/1_2_22.htm. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 23:47 horas.

⁴² www.definicionabc.com/general/insensibilidad.php - México Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 24:10 horas.

⁴³ Ibid.

Tales comportamientos se suelen encontrar en personas de avanzada edad pero también en jóvenes. Por lo general son personas que se sienten solas, o no han superado la muerte de un cónyuge o familiar muy cercano, o presentan cuadros depresivos.

En algunos casos las penurias económicas pueden alentar este comportamiento, pero no es un factor clave, pues se conocen casos en personas de alto nivel socioeconómico y carreras profesionales brillantes que lo padecen. En definitiva, es la soledad el principal factor que desencadena este trastorno⁴⁵.

2.2.3.2 Abuso de sustancias

El abuso de sustancias se emplea como “sinónimo de drogadicción, drogodependencia o dependencia química, pero en realidad se refiere al uso de sustancias de una manera ajena a las convicciones socioculturales. Todo uso de drogas lícitas o ilícitas de una manera que no sea dictada por las normas sociales o a las órdenes de un médico, se considera como un abuso de acuerdo con esta definición, sin embargo, no hay una definición universalmente aceptada del concepto de abuso de sustancias, si bien es cierto que el uso -aunque este sea razonable y moderado- de cualquier droga ilegal se considera de por sí como abuso o drogadicción⁴⁶.

2.2.3.3 Ausentismo laboral

El ausentismo puede definirse como “la diferencia entre el tiempo de trabajo contado individualmente y el realizado. Sin embargo, casi únicamente se acepta como tal, la ausencia al trabajo de una persona durante una jornada laboral completa, que se suponía iba a asistir, independientemente de la causa por la cual se produzca⁴⁷.

2.2.3.4 Irritabilidad, agresividad, ira

Proviene del “latín irritabilitas, la irritabilidad es la propensión a irritarse (sentir ira o una excitación morbosa en un órgano o parte del cuerpo). Puede definirse como la capacidad que posee un organismo vivo de reaccionar o responder de manera no lineal frente a un estímulo.

La irritabilidad, por lo tanto, permite que un organismo identifique un cambio negativo en el medio ambiente y reaccione ante dicha alteración. Esta respuesta puede tener efectos patológicos o fisiológicos.

Es posible distinguir entre dos tipos de estímulos que despiertan la irritabilidad: los estímulos internos (que se producen dentro del organismo) y los estímulos externos

⁴⁵ Síndrome de Diógenes o abandono personal - Psicoterapeuta y ...psicotanatóloga.blogspot.com/.../sindrome-de-diogenes-o-abandono Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:15 horas

⁴⁶ Abuso de sustancias - Wikipedia, la enciclopedia librees.wikipedia.org/wiki/Abuso_de_sustancias Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:45 horas.

⁴⁷ El ausentismo en las empresas (página 2) - Monografias.comwww.monografias.com › ... › Recursos Humanos Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 8:00 horas.

(proviene del ambiente). La temperatura, la composición química del suelo, el agua o el aire, la luz y la presión son estímulos que motivan la reacción del organismo⁴⁸.

2.2.3.5 Respuestas inadecuadas

Son "una contestación como el efecto buscado en una acción. Dependiendo de la disciplina, puede tratarse de acciones o conceptos diferentes.

En psicología una respuesta es el resultado que emite un organismo ante un estímulo. Usualmente una respuesta es la réplica a una petición⁴⁹.

En el caso, del término Inadecuado, indica: "que no es adecuado u oportuno a las circunstancias del momento desafortunado, impropio, impropio"⁵⁰.

Se considera que los signos y síntomas conductuales que exterioriza el personal de enfermería, les afectan directamente a cada quien, pues trabajar en un ambiente ajetreado como es la emergencia hospitalaria, conlleva a tener roces con los usuarios, compañeros de trabajo y con las autoridades, lo cual debe moderarse o prevenirse.

2.2.4 Signos y Síntomas Defensivos

Los signos y síntomas de la categoría defensivos, se refiere a la "negación de las emociones, esfuerzo de contener sus sentimientos, ironía, racionalización, atención selectiva respecto a los pacientes, maltrato a pacientes"⁵¹, los cuales se describen a continuación:

2.2.4.1 Atención selectiva

La atención selectiva se "refiere al hecho de que el cerebro selecciona voluntariamente las cosas que desea o necesita atender"⁵².

Otra definición indica que: "puede producirse de forma voluntaria o involuntaria, pero en la mayoría de los casos el organismo decide qué información es prioritaria según sus objetivos y prioridades"⁵³.

⁴⁸ Definición de irritabilidad - Qué es, Significado y Concepto de definicion.de/irritabilidad Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:00 horas.

⁴⁹ Respuesta - Wikipedia, la enciclopedia libre es.wikipedia.org/wiki/Respuesta Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:15 horas.

⁵⁰ es.thefreedictionary.com/inadecuado Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:30 horas

⁵¹ Síndrome del Burnout seesgt.net/files/sindrome_del_burnout_-sees.ppt Consultado 21:00 horas 15 agosto 2,012

⁵² es.answers.yahoo.com/question/index?qid... - España Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

⁵³ html.rincondelvago.com/atencion-selectiva.html Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

2.2.4.2 Maltrato a los pacientes

Es importante resaltar que “el respeto y la confianza mutuos son imprescindibles en el trato entre paciente y profesional. Sin embargo, en la actualidad este punto de partida no siempre se cumple. En las últimas décadas, parece que la creciente complejidad de las sociedades avanzadas ha favorecido el deterioro de esta relación. Una consecuencia palpable ha sido el aumento de reclamaciones, canalizadas con frecuencia por vía judicial.

Muchas experiencias han mostrado cómo una información personalizada, proporcionada por el equipo sanitario, en un clima de respeto y afabilidad, mejora el cumplimiento de las órdenes dadas y disminuye el tiempo de la estancia hospitalaria. También está documentado el hecho de que detrás de muchas de las insatisfacciones y reclamaciones se encuentra más a menudo una información deficiente o inadecuada, que verdaderos errores o negligencias.

Hay una vieja fórmula que debería presidir toda relación humana: ‘ponerme en el lugar del otro, tratarle como me gustaría ser tratado’. Una receta que sólo es sencilla en apariencia, pues su cumplimiento, sólo estaría garantizado por un estado de ‘bondad natural’ del que carece nuestra naturaleza”⁵⁴.

2.2.4.3 Racionalización

La racionalización es un “mecanismo de defensa, que consiste en justificar las acciones (generalmente las del propio sujeto) de tal manera que eviten la censura. Se tiende a dar con ello una ‘explicación lógica’ a los sentimientos, pensamientos o conductas, que de otro modo provocarían ansiedad o sentimientos de inferioridad o de culpa; de este modo una racionalización o un transformar en pseudorazonable algo que puede facilitar actitudes negativas, ya sean para el propio sujeto o para su prójimo”⁵⁵.

Se comprende que cuando las personas se justifican en varias oportunidades, en sus áreas laborales, lo realizan como un mecanismo de defensa que les ayudará a responder sobre su ausencia laboral, tardías y la ineficiencia en sus tareas cotidianas, con la finalidad de no ser amonestado y evitar la fiscalización del tiempo laboral, queriendo engañar a los demás y así mismos.

2.2.4.4 Ironía

Dícese “del latín ironía, que a su vez deriva de un vocablo griego, la ironía es una burla disimulada. Se trata de una figura retórica que consiste en dar a entender lo contrario de lo que se dice a través de una cierta entonación o del lenguaje corporal”⁵⁶.

⁵⁴ rxfeliz.obolog.com/tratar-al-paciente-128381 Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 14:00 horas.

⁵⁵ es.wikipedia.org/wiki/Racionalización Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:35 horas.

⁵⁶ definición.de/ironia/ Consultado el 21 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

Las personas que padecen del Síndrome de Burnout están propensas a utilizar la ironía la cual consiste en decir una cosa y hacer entender lo contrario a lo expresado lo cual no siempre está destinado a la burla del prójimo o a ser agresiva.

2.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout

En general se puede decir que las principales características del Síndrome de Burnout, son las siguientes:

2.3.1 Agotamiento emocional

El cansancio o agotamiento emocional: “constituye la primera fase del proceso, caracterizado por una progresiva pérdida de las energías vitales y una desproporción creciente entre el trabajo realizado y el cansancio experimentado. En esta etapa las personas se vuelven más irritables, constantemente aparece la queja por la cantidad de trabajo realizado y se pierde la capacidad de disfrutar de las tareas. Desde una mirada externa, se empieza a percibir a la persona permanentemente insatisfecha, quejosa e irritable. Los trabajadores se sienten descontentos consigo mismos e insatisfechos”⁵⁷.

2.3.2 Despersonalización o deshumanización

Se define como el desarrollo de “sentimientos negativos, de actitudes y, conductas de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de manera deshumanizada debido a un endurecimiento. Al respecto Gil (2002) refiere que la despersonalización se utiliza en primera instancia como mecanismo para enfrentar el estrés, sin embargo, en las actitudes de despersonalización hay que diferenciar dos aspectos. El primero de ellos de carácter funcional, le posibilita al profesional no implicarse en los problemas del usuario, y por lo tanto realizar sobre éste todo tipo de acciones lesivas o negativas sin que por ello se vean afectados sus sentimientos. El segundo aspecto tendría un carácter disfuncional y comprende aquellas conductas que suponen dar a los usuarios un trato humillante, con falta de respeto e incluso vejatorio”⁵⁸.

2.3.3 Abandono de la realización personal

Tercera fase del proceso. “En esta etapa hay pérdida de ideales, fundamentalmente, un creciente alejamiento de actividades familiares, sociales y recreativas, creando una especie de auto reclusión. Los demás comienzan a percibirlo/a como una

⁵⁷ GIL MONTE, Pedro R. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería” Ponencia presentada en el I Seminario Internacional sobre Estrés e Burnout. Curitiba (Brasil), agosto, 30-1, 2,002. En: En Revista Electrónica InterAção Psy-Ano 1, n° 1-Ago 2003-p. 19-33. En Línea disponible en: [http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(sindrome-de-burnout\).html](http://www.psicologiaincientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-sindrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(sindrome-de-burnout).html) Consultado el 14 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.

⁵⁸ Ibid.

especie de fanático, depresivo y hostil⁵⁹.

En relación a lo descrito anteriormente, se puede decir, que el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos está sometido a múltiples factores estresantes, tanto de carácter organizacional como propios de la tarea que ha de realizar, por lo que requiere un despliegue de actividades de control físico, mental y emocional, porque al darse un desequilibrio conlleva a tomar actitudes frías, déspotas o cínicas hacia los compañeros de trabajo o usuarios.

2.4 Efectos del Síndrome de Burnout en la Salud

Las personas con altas exigencias laborales “son propensas a dolores en diversas partes del cuerpo, dolores de cabeza, cervicales, precordiales, en los dientes, náuseas, dificultad para respirar, taquicardia, pérdida del apetito, úlceras y depresión. Problemas gastrointestinales, hipertensión arterial, problemas sexuales y drogas.

Los sujetos afectados por el Síndrome de Burnout muestran desilusión, irritabilidad y sentimientos de frustración, se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces, se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Así mismo, se desarrollan síntomas psicosomáticos como cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, migrañas, cefaleas, dolores de espalda, etc.⁶⁰.

Con la fundamentación descrita anteriormente, se puede considerar que cuando el personal de enfermería de Emergencia responde con actitudes de renuencia, cansancio y enfermedades psicosomáticas, son efectos del Síndrome de Burnout que están aquejando su vida personal y laboral.

2.5 Prevención

Es importante señalar que “cuando existen debilidades organizacionales, dará como resultado enfermeras que brindan cuidados de manera indiferente, apartado y deshumanizado frente a los pacientes. Concluyen que prestar servicios sin los recursos necesarios, sin sitios de descanso o las malas relaciones interpersonales, lejos de favorecer un cuidado de calidad, favorecen un estado agudo de tensión emocional⁶¹.

El personal de enfermería por los diferentes escenarios en los cuales se desempeña, se vuelve vulnerable a padecer el síndrome, están enfocados en cubrir otras necesidades, que descuidan su persona, la imagen que se proyecta al exterior sin duda tiene mucho que ver con lo que sucede interiormente, también disminuye la

⁵⁹ PUAC CANO, Rosario Yadira Síndrome de Burnout en los Enfermero/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala Tesis Magister Artium en Enfermería Universidad Mariano Gálvez Guatemala Facultad de Enfermería. Quetzaltenango, Guatemala, octubre de 2,011. p. 25.

⁶⁰ MARRAU, María Cristina. El síndrome de quemarse por el trabajo (burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. En: Fundamentos en Humanidades, Universidad Nacional de San Luis-Argentina. Año X-Número I (19/2009) pp. 167/177. En línea disponible en: Consultado 15 de agosto 2,012 a las 22:00 horas

⁶¹ DE LOS RÍOS CASTILLO, José Lauro, Pedro Barrios Santiago, Mariano Ocampo Mancilla y Teresa Luzeldy Ávila Rojas. “Desgaste Profesional en personal de Enfermería”. Medigraphic Artemis. México, D. F. 2,011 p. 493.

calidad de cuidado, la atención a pacientes y hacia las personas con que se relacionan, desempeñando un papel que en lugar de ser afable de ejercer, se vuelve irritante y fatigoso, lo que direcciona a ser del tipo de personal enfocado sólo en cumplir mecánicamente las instrucciones terapéuticas y médicas, o sea, solamente la administración de medicamentos, toma de signos vitales, reporte de cambio en el estado de salud del paciente, etc.

Como parte de la prevención del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, es importante tomar en cuenta las estrategias del afrontamiento, las cuales se describen a continuación:

2.6 Estrategias de Afrontamiento para el Síndrome de Burnout

Las estrategias de afrontamiento “hacen referencia a los esfuerzos, mediante conducta manifiesta o interna, para hacer frente a las demandas internas y ambientales, y los conflictos entre ellas, que exceden los recursos de la persona. Estos procesos entran en funcionamiento en todos aquellos casos en que se desequilibra la transacción individuo-ambiente. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés.

Existen dos tipos de estrategias de afrontamiento: Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva, hay una búsqueda deliberada de solución, de recomposición del equilibrio, roto por la presencia de la situación estresante. Este tipo de estrategias son la confrontación, la búsqueda de apoyo social y la búsqueda de soluciones.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: la persona busca la regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante. Si no funcionan o son insuficientes el primer tipo de estrategias, se pretende aminorar el impacto sobre el individuo. Las estrategias son el autocontrol, el distanciamiento, la reevaluación positiva, la autoinculpción y el escape/evitación”⁶².

2.6.1 Estrategia de afrontamiento individual

Respecto a las variables individuales que se deben fomentar para la reducción del Síndrome de estar quemado, se debe tener en cuenta que las consecuencias que conlleva esta situación se han dividido clásicamente en tres tipos de aspectos: físicos, emocionales y conductuales.

“Dentro de las estrategias de afrontamiento individual se han empleado diversas técnicas entre las que cabe destacar: aprender a identificar el estrés y manejarlo, cambiar de perspectiva, buscar la causa o fuente del estrés, cambiar las situaciones generadoras de estrés, evaluar la carga laboral y solicitar los cambios necesarios,

⁶² http://es.wikipedia.org/wiki/Estrategias_de_afrontamiento. Consultado: 10 de septiembre de 2,012. 22:00 horas

tomar períodos de descanso afuera del área de trabajo, realizar elogios por el desempeño laboral, sonreír, comentar a una persona de confianza los sentimientos negativos y positivos derivados de la labor ante las situaciones nuevas, buscar literatura que fortalezca los conocimientos que permitan asumir de forma adecuada los nuevos retos, llevar una dieta balanceada y establecer un horario de comidas, descansar lo suficiente, hacer ejercicio de forma continua, asistir a capacitaciones científicas y de crecimiento personal, ambiente de trabajo limpio y con el menor ruido posible, aprender a escuchar, dedicar tiempo a la familia⁶³.

2.6.2 Estrategia de afrontamiento organizacional

“Es la implementación de procesos que facilitan o agilizan los procesos, como ejemplo se puede mencionar: crear programas recreativos afuera de las instalaciones, talleres sobre toma de decisiones, manejo de estrés y resolución de conflictos, asesoría sobre implicaciones ético-legales de la práctica, retiros espirituales de acuerdo al credo religioso, proveer de los insumos necesarios, evaluar la carga laboral y realizar los cambios necesarios, reconocer el desempeño de sus miembros, utilizar espacios y lugares adecuados para la resolución de conflictos, el uso de tecnología de punta, claro está con la formación necesaria para su manejo, supervisión y asesoramiento eficaz, apoyo y no fiscalización, consejería psicológica, dotación correcta y real de personal, flexibilidad en horarios de trabajo y garantizar periodos de descanso, incentivos, participación activa de las autoridades⁶⁴.”

Tomando en cuenta que a través del estudio se ha determinado la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se considera la necesidad de establecer estrategias de afrontamiento, para lograr que dicho personal tome decisiones asertivas tanto a nivel individual como organizacional, en beneficio de su salud mental, física y psicológica.

3. Enfermería

3.1 Definición de Enfermería

El término enfermería se ha utilizado con frecuencia como “un verbo que significa ‘hacer’. Cuando se percibe que la enfermería es una ciencia, el término enfermería se transforma en un sustantivo que significa cuerpo de conocimiento abstracto, Rogers describe la enfermería como una profesión que se aprende, que es una ciencia como un arte. La enfermería es una ciencia humanística dedicada, con compasión, a mantener y promover la salud, prevenir la enfermedad, asistir y rehabilitar al enfermo y al discapacitado⁶⁵.”

⁶³ PUAC CANO, Rosario Yádira Síndrome de Burnout en los Enfermero/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala Tesis Magister Artium en Enfermería Universidad Mariano Gálvez Guatemala Facultad de Enfermería. Quetzaltenango, Guatemala, octubre de 2,011. p. 37.

⁶⁴ Ibid. p. 38.

⁶⁵ TOMEY, Ann Marriner. “Modelos y Teorías de Enfermería”. 3ª. Ed. Traducción Diorki. Servicios integrales de impresión general Moscardo. Madrid, España, 1,995. p. 212.

Entre otras definiciones de enfermería se tiene: “ayudar a las personas enfermas o sanas en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación (o a una muerte tranquila) y que puedan efectuarla sin ayuda si tuvieran la fuerza como voluntad o conocimientos necesarios, además hacerlo de manera que se les ayude a recuperar su independencia con la mayor rapidez posible”⁶⁶.

Florence Nightingale en 1856 mencionó que: “enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas”⁶⁷.

Tomando en cuenta que la enfermería es una ciencia humanística, el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, no debe perder de vista realizar su trabajo con dedicación y compasión por los pacientes que atiende, sin embargo, se han observado signos negativos, tales como tardar en responder a los llamados del paciente, apartar la mirada del paciente cuando él solicita asistencia, entre otros.

3.2 Enfermera/o

Es la persona “con conocimientos teóricos y prácticos sobre salud, se encarga del manejo técnico administrativo de los servicios a través de planificar, organizar, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la atención de enfermería que se brinda a los usuarios durante las 24 horas del día, además es quien vela por el desarrollo del personal a su cargo”⁶⁸.

El profesional de enfermería durante su desempeño laboral en el Departamento de Emergencia de Adultos realiza múltiples funciones, pero debido a la naturaleza del servicio, la alta exigencia de trabajo, se predispone a manifestar acciones desfavorables en relación al ejercicio.

3.2.1 Funciones de la Enfermera/o

El actuar de la enfermera/o está derivada de funciones Administrativas, Técnicas, Docentes y de Investigación, tal como se describen a continuación:

“Actividades Administrativas: El personal de enfermería realiza actividades tendientes a realizar trámites o a diseñar y manejar instrumentos de trabajo (programa de trabajo, programa educativo, planes de clases o enseñanzas clínicas, formatos de evaluación, cuadros de concentración de datos, etc.).

Actividades Técnicas: Enfermería realiza una intensiva serie de técnicas o procedimientos básicos y específicos que se enfocan en la atención al individuo o familia.

⁶⁶ HENDERSON, Virginia. *the Nature y Nursing*. Nueva York. Editorial Mack-Millan. 1,996. p.10.

⁶⁷ <http://www.terra.es/personal/dueñas/teorias/htm>, consultado el 14 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

⁶⁸ Dirección de Enfermería. “Reglamento Departamento de Enfermería Hospital Roosevelt”. Guatemala, 1,988. p. 52.

Actividades Docentes: Son actividades que favorecen el proceso enseñanza-aprendizaje que conlleva al logro de la educación para la salud, al individuo, familia o bien, a la formación de recursos humanos en enfermería, tendientes a elevar el nivel de atención, utilizando técnicas didácticas y medios educativos congruentes con los objetivos deseados.

Actividades de Investigación: Uno de los principales objetivos de las actividades de investigación es adquirir, ampliar o profundizar conocimientos o situaciones específicas al área, que les compete o de temas educativos de enfermería, ampliando la metodología requerida, conforme al tipo de investigación deseada⁶⁹.

El sistema de trabajo que lleva a cabo enfermería en el Departamento de Emergencia de Adultos para la atención del paciente, se basa en el plan de trabajo anual, en el cual se incluyen las áreas del ejercicio profesional.

3.3 Filosofía de Enfermería

La filosofía es específicamente significativa para enfermería, ya que “tiene que ver con los aspectos humanísticos de la vida. La filosofía capacita a enfermería para centrar su enfoque en las características de los seres humanos y en sus potenciales tal cual son vivenciados en la realidad”⁷⁰.

La filosofía de enfermería es clara respecto al trabajo directamente con seres humanos no haciendo excepción de raza, credo, estatus social, sexo, edad, etc., por lo tanto, el personal de enfermería está preparado para jugar el rol que le corresponde, debiendo asistir a los pacientes con el respeto y consideración debida.

3.4 Principios de Enfermería

Su principal “fundamento es el amor y la amistad del ser humano y la humanidad interna, la compasión, respeto y la honestidad. La beneficencia era la primordial de los principios de hacer el bien, cuidar la salud y favorecer la calidad de vida”⁷¹.

Para que el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, pueda hacer acopio a estos principios, debe encontrarse en buenas condiciones físicas, morales, sociales, psicológicas y espirituales, tomando en cuenta que salud, no sólo es ausencia de enfermedad, sino también bienestar.

⁶⁹ Funciones de Enfermería Www.Anedidic.Com/Funciones-Enfermera/ - España. Consultado: 08 de septiembre de 2,012 a las 23:30 horas.

⁷⁰ DURÁN DE VILLALOBOS, María Mercedes. “Indagación Filosófica de la Práctica de la Enfermería”. s/e. Colombia, 1,997. p. 26.

⁷¹ Principios de enfermería - Monografias.com www.monografias.com › Salud › General consultado: 14 agosto de 2,012 a las 22:00 horas.

3.5 Características del trabajo de Enfermería

Entre las características de la enfermería están: “brindar cuidados de salud las 24 horas del día durante los siete días de la semana, en cada uno de los meses del año, situación que es ajena a otras disciplinas.

Enfermería es la que vive las alegrías, frustraciones, impotencias y dolor humano de la pérdida o la incertidumbre por una enfermedad terminal, el nacimiento de un hijo, la muerte de un ser querido. Todo lo anterior en un marco de comprensión y empatía hacia ese ser humano llamado paciente”⁷².

Es importante resaltar que el estrés y la tensión asociada a los trabajos asistenciales ha sido un hecho conocido desde siempre. Si cualquier trabajo causa y produce estrés, trabajar con personas a las que hay que atender, cuidar, orientar, ayudar o sencillamente acompañar cansa doblemente, no obstante, a veces se realiza con sobrecarga de trabajo, escases de insumos, y malas relaciones interpersonales con otros miembros del equipo.

3.6 Personal de Enfermería

Es un grupo de personas que está preparado técnica, científica y humanamente para proveer una atención de enfermería de calidad a los usuarios en base a sus necesidades y con los recursos disponibles.

En las instituciones de salud el personal de enfermería constituye la columna vertebral de la atención que se brinda a los usuarios.

Al referirse al personal de enfermería es importante dar a conocer que en esta rama existen dos categorías, enfermera/os y auxiliares de enfermería, cada cual con actividades propias.

3.7 Auxiliar de Enfermería

Es toda “persona que haya aprobado un programa de educación básica establecido por la Oficina Nacional de Registro y Métodos para auxiliares de enfermería -ONRMAE-, entendiéndose como programa de formación básica, al programa de enseñanza dirigida teórica y práctica, que capacita al auxiliar de enfermería para prestar cuidados generales de enfermería al paciente y a la familia, en el fomento, protección y recuperación de la salud, bajo la dirección de la Enfermera”⁷³.

En el caso de los y las auxiliares de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos, tienen actividades diferentes a las de las enfermeras profesionales, pero con la misma responsabilidad que merece el servicio.

⁷² PUAC CANO, Rosario Yadira Síndrome de Burnout en los Enfermero/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala Tesis Magister Artium en Enfermería Universidad Mariano Gálvez Guatemala Facultad de Enfermería. Quetzaltenango, Guatemala, octubre 2,011. p.17

⁷³ MINISTERIO SALUD PÚBLICA. Acuerdo Gubernativo SP-A 1665 Creación ONRMAE Artículo 10. p. 3.

3.7.1 Asignaciones del auxiliar de Enfermería

Asignación se define como el “establecimiento de lo que corresponde a algo o a alguien para un determinado objetivo”⁷⁴.

Las Enfermeras establecen el trabajo que realizan como funciones, pero en el caso de auxiliares de enfermería son asignaciones, las cuales se describen a continuación:

- * “Proporcionar cuidados higiénicos y de confort a pacientes asignados.
- * Brindar apoyo emocional a paciente y familia.
- * Efectuar procedimientos generales y específicos de enfermería.
- * Administración de medicamentos por las diferentes vías.
- * Realizar cuidados pre-operatorios a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente.
- * Proporcionar cuidados post-mortun.
- * Traslado de pacientes a exámenes especiales.
- * Asistir a pacientes y al personal médico en procedimientos terapéuticos y ayuda de diagnósticos.
- * Asistir a pacientes que ingresan al área roja o cuarto de shock.
- * Cumplir órdenes médicas e indicaciones de enfermería a pacientes asignados.
- * Recibir y entregar pacientes durante el turno.
- * Recibir y entregar equipo permanente del servicio en su turno.
- * Realizar trámites de ingreso y egreso de pacientes.
- * Realizar limpieza de la unidad del paciente.
- * Realizar cuidado posterior del equipo utilizado.
- * Realizar trámites administrativos que el jefe inmediato le asigne.
- * Dar informe verbal y escrito del trabajo realizado.
- * Colaborar en la orientación del personal nuevo.
- * Participar en actividades de educación en servicio.
- * Dar enseñanza incidental al paciente y familia.
- * Participar en la realización de estudios de investigación de enfermería⁷⁵”

⁷⁴ Diccionario de la lengua española © 2,005 Espasa-Calpe: asignación. <http://www.wordreference.com/definicion/asignaci%C3%B3n>. Consultado: 16 de septiembre de 2,012 a las 22:11 horas.

⁷⁵ ESTRADA TZIN, Henry Factor. “Factores de Riesgo que Intervienen en la Ocurrencia de Accidentes Intrahospitalarios en el Personal de Enfermería en el Manejo de Pacientes, en el Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional de San Benito, Petén”. Tesis de grado. Licenciado En Enfermería. Escuela Nacional De Enfermeras de Guatemala de la Facultad De Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Julio 2,008. p. 8.

4. Hospital General San Juan de Dios de Guatemala

4.1 Reseña histórica

“En 1,630, procedentes de México arribaron a la Muy Noble y Muy Leal ciudad de Santiago de los Caballeros de Guatemala, hermanos hospitalarios de la Orden San Juan de Dios, bajo la dirección del Padre Fray Carlos Cívico de la Cerda, así como otros religiosos, su objetivo fue el de presentar la solicitud de administrar el hospital de la ciudad.

A la solicitud se acompañó no sólo la promesa de asistir a enfermos y la atención del hospital, sino la de cumplir con lo dispuesto por el Rey de España en 1632, de tratar con servicios médicos a los habitantes de América, como a españoles.

La devastación causada por los terremotos de Santa Marta en los años 1,773 y 1,774 en Santiago de los Caballeros, en el Valle de Panchoy la destronó de su sitio como Capital, y su lugar fue cedido a la Nueva Guatemala de la Asunción, en el Valle de la Ermita.

El “Hospital General San Juan de Dios” fue puesto al servicio público en octubre de 1,778, no se sabe con certeza el día que esto ocurrió, pero a través de su vida se ha celebrado el 24 de octubre, día de San Rafael Arcángel, patrono desde entonces, como fecha de aniversario.

Los primeros profesionales de la medicina en atender en la nueva Capital fueron, Don Toribio Carvajal, cirujano y Don Mariano Rodríguez del Valle, este último llegó a ser sustituido por el doctor José Felipe Flores. También se puede mencionar a los doctores Manuel Vásquez de Molina, Joseph Antonio de Córdova, Juan Antonio Ruiz de Bustamante, Manuel de Merlo, Alonzo de Carriola y Francisco Deplanquez.

Ya en el siglo XX y debido al terremoto del 4 de febrero de 1,976, el Hospital se vio en la necesidad de trasladar algunas de las áreas de atención médica al Parque de la Industria, en la zona 9 capitalina. Las atenciones trasladadas fueron: Emergencia, Ginecología y Obstetricia, Medicina, Pediatría y Traumatología, entre otras.

Fue en el año 1,981 que se trasladó el Hospital a las actuales instalaciones, en la zona 1⁷⁶.

4.2 Misión y Visión

“Somos un hospital nacional-docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz que contribuye en la salud de la población. Somos una entidad pública de vanguardia con vocación docente,

⁷⁶ <http://www.hospital San Juan de Dios de Guatemala.com/guia.stml>. Consultado: 08 de septiembre de 2,012. 21:30 horas.

asistencial y de investigación, para brindar atención médica integral de tercer nivel a la población guatemalteca, con personal técnico y profesional especializados, utilizando la mejor tecnología⁷⁷

4.3 Departamento de Emergencia de Adultos

“Unidad técnico administrativa que depende directamente de la Sub Dirección Médica, siendo una de las puertas de entrada y salida de pacientes, agentes de salud, seguridad y otros relacionados con los mismos. Mantiene estrecha coordinación con servicios de apoyo con área Verde, áreas Críticas, Encamamientos, Consulta Externa y con las diferentes Jefaturas Administrativas.

Las Unidades por las que está conformado el Departamento son: Emergencia de Medicina de Adultos, Emergencia de Cirugía de Adultos, Emergencia de Traumatología. Dentro de sus funciones están: Dar atención inmediata y oportuna con el mínimo de riesgo a pacientes que lo ameriten, durante las 24 horas, mantener la individualidad del paciente en toda atención que se le proporcione, coordinar inter y extra institucionalmente acciones que coadyuven a una mejor atención, mantener actualizado el personal a través de programas de educación continua, dar información a familiares y público relacionada con la situación del paciente⁷⁸.

⁷⁷ <http://www.hospital San Juan de Dios de Guatemala.com/guía.stml>. Consultado: 08 de septiembre de 2,012. 21:30 horas.

⁷⁸ Jefatura Departamento Emergencia de Adultos. Hospital General San Juan de Dios. “Manual de Inducción para personal de Enfermería”. Guatemala, noviembre de 2,004. p. 4.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. Tipo de estudio

La investigación tiene enfoque cuantitativo, que generó información apropiada para el análisis estadístico e interpretación de resultados. Se utilizó el método descriptivo, que permitió establecer la existencia de signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. Es de corte transversal, porque se realizó en un tiempo específico, del mes de septiembre a noviembre del año 2,012.

2. Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por el personal de enfermería, que prestan sus servicios en el Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

3. Población y muestra

3.1 Población

La población del estudio son las 109 personas que integran el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

3.2 Muestra

La muestra la constituye el 30% del personal de enfermería que labora en el Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, que hace un total de 33 personas que participaron en el estudio.

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO – ITEMS
<p>Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.</p>	<p>El Burnout es un síndrome padecido por personas que trabajan en íntimo contacto con otros seres humanos, relación que les exige una respuesta emocional continua. Son médicos, enfermeras, psicólogos, maestros, policías, funcionarios de prisiones, asistentes sociales, abogados, jueces...</p>	<p>Conjunto de signos y síntomas derivados de un proceso progresivo y gradual a estresores negativos presentes en el área laboral que desgasta, agota, fatiga, deshumaniza, despersonaliza y hace que el individuo se sienta fracasado</p>	<p>Psicosomáticos Agotamiento Cansancio Desgaste Energía Fatiga Emocionales Alta estima</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Siente agotamiento en su horario de trabajo 2. Se siente cansado y que su capacidad laboral disminuye conforme transcurre su turno 3. Siente que su trabajo le provoca cansancio físico o anímico y/o psicológico 4. Siente que tiene capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere 5. Cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado 6. Se considera capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos, reconocer sus logros y habilidad de perdonarse y perdonar a los demás

		<p>Conductuales</p> <p>Abandono personal</p> <p>Abuso de sustancias</p> <p>Ausentismo laboral</p> <p>Irritabilidad, agresividad, ira</p> <p>Respuestas inadecuadas</p> <p>Defensivos</p> <p>Maltrato a los pacientes</p> <p>Atención selectiva a pacientes</p> <p>Racionalización</p>	<p>17. Siente que ha desatendido su arreglo e higiene personal.</p> <p>18. Siente que abusa en los consumos de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes.</p> <p>19. Siente que siempre cumple con su jornada laboral completa.</p> <p>20. Siente cambios negativos como irritabilidad, agresividad, ira, con frecuencia en el trabajo</p> <p>21. Siente que son inadecuadas sus respuestas a determinadas preguntas en su ambiente laboral</p> <p>22. Existen denuncias y reclamos de familiares de pacientes por malos tratos por parte de enfermería</p> <p>23. Cree que tiene preferencia al brindar atención de enfermería a determinados pacientes.</p> <p>24. Siente que justifica acciones con razonamientos ilógicos, para evitar ser censurado</p>
--	--	---	--

5. Descripción de técnicas, procedimientos e instrumentos

El presente estudio se inició con la selección del tema y la respectiva solicitud a la Unidad de tesis. Luego de aprobado el tema, se procedió a la elaboración del Protocolo de Investigación, el cual se presentó a la Unidad de tesis para ser aprobado. Posteriormente se solicitó autorización a las autoridades del Hospital Roosevelt para realizar el estudio piloto, el cual se desarrolló en el Departamento de Emergencia. El Trabajo de Campo se llevó a cabo en el Departamento de Emergencia del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, previamente se solicitó la respectiva autorización.

Para recabar la información se elaboró un instrumento tipo cuestionario estructurado con 24 ítems con 6 criterios de respuesta, teniendo como base los indicadores de la variable. A los encuestados se les explicó el objetivo de la investigación, solicitándoles firmar el consentimiento informado como constancia voluntaria de participación.

6. Criterios de inclusión y de exclusión

6.1 Criterios de inclusión

Personal de enfermería, que laboran en el Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, durante el período que comprende el estudio de septiembre a noviembre del año 2,012 y que aceptaron participar en el mismo.

6.2 Criterios de exclusión

Este criterio no se aplicó, puesto que se contó con la participación voluntaria y espontánea del personal de enfermería tomado en cuenta para el estudio.

7. Aspectos éticos de la investigación

Este estudio cumplió con los principios éticos que fundamentan el quehacer profesional del personal de enfermería, los cuales se describen a continuación:

7.1 Anonimato y confidencialidad

Se informó a los sujetos de estudio que no se revelará la identidad de los participantes en ningún momento y que la información obtenida será utilizada únicamente para fines de este estudio.

7.2 Autonomía

Se les informó a los sujetos de estudio sobre el objetivo del presente estudio y que su participación era voluntaria, que en el momento en que ellos lo decidan pueden abandonar el estudio.

7.3 Consentimiento informado

Previo a pasar la boleta de encuesta, se les informó a todos los sujetos de estudio sobre el consentimiento informado, en el cual se describió el propósito y beneficios del estudio, el derecho a la confidencialidad y que podían abandonar el estudio si así lo desean.

7.4 Principio de justicia

El trato hacia el personal de enfermería fue respetuoso, se resolvieron dudas o consultas, en el momento de responder el instrumento.

7.5 Beneficencia

Se explicó que los resultados obtenidos serán utilizados únicamente para beneficio del personal de enfermería y que no se hará uso inadecuado de ellos.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS
SIGNOS Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS

CUADRO 1

SIENTE AGOTAMIENTO EN SU HORARIO DE TRABAJO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Psicosomático	Siempre	2	6%
	La mayoría de las veces sí	4	12%
	Algunas veces sí	22	67%
Agotamiento	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	3	9%
	Nunca	1	3%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 67% del personal de enfermería del servicio de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, respondió que algunas veces sí sienten agotamiento en su horario de trabajo; el 12% la mayoría de las veces sí; el 9% la mayoría de las veces no; el 6% siempre; un 3% algunas veces no; y otro 3% nunca.

Con base en lo anterior, se deduce que hay presencia de signos y síntomas psicosomáticos como el agotamiento que es el "caso límite de fatiga muscular, en que el estímulo o excitación deja de suscitar una reacción motora"⁷⁹, que se puede experimentar con dolores lumbares, tensión muscular y/o nerviosa, los cuales han sido manifiestos en el personal de enfermería, producto del constante sobre esfuerzo físico generado por la dinámica del servicio.

⁷⁹ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 7.

CUADRO 2

SE SIENTE CANSADO Y QUE SU CAPACIDAD LABORAL DISMINUYE CONFORME TRASCURRE SU TURNO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Psicosomático	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	5	15%
	Algunas veces sí	18	55%
Cansancio	Algunas veces no	3	9%
	La mayoría de las veces no	4	12%
	Nunca	3	9%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

De los datos obtenidos el 55% del personal de enfermería opina que algunas veces sí sienten que su capacidad laboral disminuye conforme transcurre su turno; el 15%, la mayoría de las veces sí sienten cansancio; el 12% la mayoría de las veces no; un 9% algunas veces no; y otro 9% nunca, se sienten cansados y tampoco disminuye su capacidad laboral conforme transcurre su turno.

El cansancio o fatiga se refiere a la "disminución de capacidad de ejecución de una parte del organismo, o de algún miembro o músculo a causa del trabajo prolongado. Sentimiento o sensación específico experimentado tras un trabajo prolongado"⁸⁰.

El estar expuesto diaria y permanentemente a un ambiente de mucha presión como la que se maneja en servicios del departamento de emergencia, hace que la persona conforme avanza el tiempo de trabajo automáticamente disminuya su capacidad laboral, lo cual se puede traducir en que el cansancio es un síntoma psicossomático del Síndrome de Burnout.

⁸⁰ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimprisión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 37.

CUADRO 3

SIENTE QUE SU TRABAJO LE PROVOCA CANSANCIO FÍSICO O ANÍMICO Y/O PSICOLÓGICO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Psicosomático	Siempre	2	6%
	La mayoría de las veces sí	2	6%
	Algunas veces sí	17	52%
Desgaste	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	6	18%
	Nunca	5	15%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

De acuerdo a los datos obtenidos, el 52% del personal de enfermería indicó que a algunas veces sí, sienten que su trabajo les provoca cansancio físico, anímico y/o psicológico; el 18% señaló la mayoría de las veces no; el 15% nunca; un 6% siempre; otro 6% la mayoría de las veces sí; solo un 3% algunas veces no, lo que revela la existencia en algún grado de desgaste que puede generar “cansancio físico o anímico, desgaste psicológico. Hacer perder la fuerza o el ánimo: el trabajo duro desgasta mucho”⁸¹, lo cual tiene estrecha relación con signos y síntomas psicossomáticos del Síndrome de Burnout, esta condición se propicia por las múltiples actividades del servicio de emergencia en la asistencia a pacientes, siendo una barrera para el buen desenvolvimiento del personal de enfermería.

⁸¹ desgasté - significado de desgasté diccionario es.thefreedictionary.com/desgasté. Consultado: 15 de septiembre de 2012. 22:30 horas

CUADRO 4

SIENTE QUE TIENE CAPACIDAD PARA REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES QUE SU TRABAJO REQUIERE

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Psicosomático	Siempre	15	46%
	La mayoría de las veces sí	10	30%
	Algunas veces sí	2	6%
Energía	Algunas veces no	3	9%
	La mayoría de las veces no	3	9%
	Nunca	0	0%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 46% del personal de enfermería expresa que siempre tienen capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere; el 30% la mayoría de las veces sí; un 9% algunas veces no; y otro 9% la mayoría de las veces no, sin embargo, es importante que todo trabajador cumpla a cabalidad las actividades que su trabajo requiera; y solamente el 6% manifestó algunas veces sí, lo que apunta que no siempre se sienten en condiciones de realizar todas las actividades que les corresponde.

Toda actividad requiere energía que es la: "capacidad para realizar un trabajo. Grado de actividad ejercido en la conducta"⁸². "Capacidad de realizar trabajo o una actividad"⁸³, tomando en cuenta que el personal de enfermería no siempre siente que tiene la capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere, se establece que enfrentan signos y síntomas psicosomáticos del Síndrome de Burnout.

⁸² WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 108.

⁸³ Grupo Océano. "Diccionario de Medicina Océano Mosby" 4ª. Ed. Editorial Océano, S. A. Barcelona, España, 1,996. p. 462.

CUADRO 5

CUANDO SE LEVANTA POR LA MAÑANA Y SE ENFRENTA A OTRA JORNADA DE TRABAJO SE SIENTE FATIGADO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Psicosomático	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	2	6%
	Algunas veces sí	10	31%
Fatiga	Algunas veces no	3	9%
	La mayoría de las veces no	3	9%
	Nunca	15	45%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 45% del personal de enfermería indicó que cuando se levantan por la mañana y se enfrentan a otra jornada de trabajo nunca se sienten fatigados; el 31% algunas veces sí; el 9% algunas veces no; otro 9% la mayoría de las veces no; y el 6% la mayoría de las veces sí, lo que significa que no siempre se sienten bien al iniciar un nuevo turno laboral.

Al respecto, “la fatiga es la respuesta más normal y común que un individuo manifestará como consecuencia de las siguientes situaciones: despliegue de un importante esfuerzo físico, estrés emocional, aburrimiento y falta de sueño, entre los más ordinarios”⁸⁴.

Debido a las múltiples actividades que realiza el personal de enfermería en el servicio de Emergencia, se considera que la fatiga que refieren, forma parte de su cotidianidad, lo cual demuestra que es un signo psicosomático del Síndrome de Burnout.

⁸⁴ Definición de Fatiga » Concepto en Definición ABC <http://www.definicionabc.com/salud/fatiga.php#ixzz2BCHhDbIF>. Consultado: 03 de noviembre de 2012. 15:30 horas.

SIGNOS Y SÍNTOMAS EMOCIONALES

CUADRO 6

SE CONSIDERA CAPAZ DE MOSTRAR SUS VERDADEROS SENTIMIENTOS, RECONOCER SUS LOGROS Y HABILIDAD DE PERDONARSE Y PERDONAR A LOS DEMÁS

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	14	43%
	La mayoría de las veces sí	14	42%
	Algunas veces sí	5	15%
Alta estima	Algunas veces no	0	0%
	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	0	0%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 43% del personal de enfermería indicó que siempre se consideran capaces de mostrar sus verdaderos sentimientos, reconocer sus logros y tener habilidad de perdonarse y perdonar a los demás; el 42% la mayoría de las veces sí; y el 15% algunas veces sí, lo cual demuestra una alta autoestima.

La alta autoestima es sentirse "seguro acerca de quién es y seguridad en sí mismo. Capaz de tener intimidad en sus relaciones. Capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos. Capaz de reconocer sus propios logros. Habilidad de perdonarse y perdonar a los demás. Personas que le dan la bienvenida a los cambios"⁸⁵, redundando en la buena atención que se pueda brindar a los pacientes, siendo positivo que la mayor parte del personal de enfermería cuente con una autoestima alta.

⁸⁵ <http://crecimiento-personal.innatia.com/c-aumentar-la-autoestima/a-alta-y-baja-autoestima.html>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.

CUADRO 7

LE HACE FALTA CONFIANZA EN USTED MISMO, ESCONDE SUS VERDADEROS SENTIMIENTOS

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	1	3%
	La mayoría de las veces sí	1	3%
	Algunas veces sí	5	15%
Baja autoestima	Algunas veces no	3	9%
	La mayoría de las veces no	4	12%
	Nunca	19	58%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 58% del personal de enfermería refirió nunca, con relación a si les hace falta confianza en ellos mismos, esconden sus verdaderos sentimientos, lo que indica que este grupo no tiene baja autoestima. Al respecto, el 15% algunas veces sí; 12% la mayoría de las veces no; el 9% algunas veces no; un 3% la mayoría de las veces sí; y otro 3% siempre, por lo que se deduce que de alguna manera enfrentan situaciones que contribuyen a que tengan una autoestima baja, que es la "inseguridad acerca de quién es la persona y falta de confianza en sí mismo. Problemas de intimidad en relaciones. Esconder los verdaderos sentimientos. Inhabilidad de premiarse a sí mismo por los logros. Inhabilidad de perdonarse a sí mismo y a los demás. Miedo al cambio"⁸⁶.

Con base a lo anterior, se puede decir que dentro del personal de enfermería existen síntomas de baja autoestima, que se denominan como signos y síntomas emocionales del Síndrome de Burnout.

⁸⁶ <http://crecimiento-personal.innatia.com/c-aumentar-la-autoestima/a-alta-y-baja-autoestima.html>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.

CUADRO 8

CREO QUE TRATO A ALGUNOS PACIENTES COMO SI FUERAN OBJETOS IMPERSONALES

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	5	15%
	Algunas veces sí	0	0%
Insensibilidad	Algunas veces no	0	0%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	23	70%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 70% del personal de enfermería creen que nunca tratan a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales, siendo admirable que los pacientes sean atendidos como lo merecen, porque de no ser así serían personas insensibles, porque "una persona emocionalmente insensible es una persona que no se sensibiliza o que no siente nada ante determinadas circunstancias como el sufrimiento del otro, el peligro, el miedo"⁸⁷.

Sin embargo, un 15% indicó que la mayoría de la veces no; pero el otro 15% la mayoría de las veces sí, es positivo constatar, que la mayor parte del personal de enfermería que participó en el estudio, desempeña su trabajo con vocación de servicio, aunque en una minoría es manifiesta la insensibilidad que es un signo y síntoma del Síndrome de Burnout.

⁸⁷ www.definicionabc.com/general/insensibilidad.php - México Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 24:10 horas.

CUADRO 9

SIENTE QUE HA INFRINGIDO ALGUNA ORDEN MÉDICA O DE ENFERMERÍA

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	1	3%
	Algunas veces sí	9	27%
Culpabilidad	Algunas veces no	3	9%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	15	46%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 46% del personal de enfermería indicó que nunca ha sentido que ha infringido alguna orden médica o de enfermería; el 27% algunas veces sí; el 15% la mayoría de las veces no; el 9% algunas veces no; y el 3% la mayoría de las veces sí, lo que significa que de alguna manera han dejado de cumplir alguna prescripción, que les hace sentir culpabilidad, que es el "estado emotivo en que el individuo se halla dominado por la creencia o seguridad de que ha infringido alguna norma social, algún principio ético o alguna prescripción legal"⁸⁸.

Es usual que los médicos y/o jefes de enfermería prescriban órdenes que se deben hacer efectivas al momento, sin embargo, se sabe que en ocasiones el personal de enfermería no lo acata de inmediato, lo que se denomina infringir una orden, que es signo y síntoma emocional del Síndrome de Burnout.

⁸⁸ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 330.

CUADRO 10

SE SIENTE DESESPERADO EN OCASIONES EN SU HORARIO DE TRABAJO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	1	3%
	Algunas veces sí	18	55%
Depresión	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	8	24%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 55% del personal de enfermería indica que algunas veces sí se siente desesperado en ocasiones en su horario de trabajo; el 24% nunca; el 15% la mayoría de las veces no; un 3% algunas veces no; y otro 3% la mayoría de las veces sí, lo que se puede traducir como depresión, que es el "estado emotivo de actividad psicofísica baja y desagradable, que puede ser normal o patológico. Es preferible llamar abatimiento a la manifestación normal, aludiendo al estado de desaliento del espíritu; en un sentido patológico, la palabra depresión designa una disposición psíquica de desesperación y un abrumador sentimiento de insuficiencia y de baja, es una actividad emotiva extremada"⁸⁹, que son signos y síntomas del Síndrome de Burnout que enfrenta una parte del personal de enfermería.

⁸⁹ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 85.

CUADRO 11

LE INTERESA BRINDAR A LOS PACIENTES UNA ATENCIÓN DIGNA

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	26	79%
	La mayoría de las veces sí	7	21%
	Algunas veces sí	0	0%
	Algunas veces no	0	0%
Desinterés por los pacientes	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	0	0%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 79% del personal de enfermería manifestó que siempre les interesa brindar a los pacientes una atención digna, lo que indica que hay un trato humanizado, aunque el 21% la mayoría de las veces sí, por lo que se deduce desinterés en el paciente, que consiste en que “pueden ser violentados a través de variadas manifestaciones, que vulneran sus derechos y los que muchas veces no son solamente ignorados por los dispensadores de la atención de salud, sino también por los mismos usuarios. En una atención que ha priorizado la tecnificación y conocimientos teóricos que son elementos importantes en la atención en salud, éstos no son suficientes si se vulneran los derechos a una atención basada en el trato humano, lo que permite otorgar ciertamente no sólo una mejor atención, sino que un cuidado más digno”⁹⁰.

Es favorable que los encuestados manifiesten que se preocupan por brindar una asistencia digna a los pacientes, de lo contrario repercutiría en la falta de atención con calidad y calidez propia de la filosofía del personal de enfermería.

⁹⁰ www.definicionabc.com/general/insensibilidad.php - México Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 24:10 horas.

CUADRO 12

**CREE QUE TIENE REGLAS Y MÉTODOS ADECUADOS
PARA DESEMPEÑAR SU TRABAJO**

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	17	52%
	La mayoría de las veces sí	10	30%
	Algunas veces sí	4	12%
Desorden	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	1	3%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 52% del personal de enfermería indica que siempre creen que tienen reglas y métodos adecuados para desempeñar su trabajo, lo cual indica que llevan a cabo sus labores de manera ordenada; el 30% la mayoría de las veces sí; el 12% algunas veces sí; un 3% algunas veces no; y otro 3% nunca, lo que indica que eventualmente trabajan en desorden que es la acción que se define como adjetivo que "1. Se aplica a la cosa que no tiene orden o disposición entre sus elementos; 2. Se aplica a la persona que no tiene sus cosas en orden o que actúa sin reglas ni métodos"⁹¹.

Se interpreta que debido al ajetreo que se da en el servicio de emergencia, a algunas personas se les dificulta mantener siempre todo en orden, lo cual no se puede definir como signo y síntoma del Síndrome de Burnout.

⁹¹ Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L. <http://es.thefreedictionary.com/desordena>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 21:00 horas.

CUADRO 13

SIENTE CONFIANZA EN SÍ MISMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS METAS PERSONALES Y LABORALES

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	24	73%
	La mayoría de las veces sí	8	24%
	Algunas veces sí	1	3%
Frustración	Algunas veces no	0	0%
	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	0	0%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 73% del personal de enfermería indican que siempre sienten confianza en sí mismos para el cumplimiento de sus metas personales y laborales, lo cual es positivo porque la emergencia es un servicio en el que se convive de manera directa con el dolor, la muerte y las enfermedades terminales; el 24% opina que la mayoría de las veces sí; y el 3% algunas veces sí, lo que indica que sí sienten algún grado de frustración, que es una "respuesta emocional común a la oposición relacionada con la ira y la decepción, que surge de la percepción de resistencia al cumplimiento de la voluntad individual. Cuanto mayor es la obstrucción de la voluntad, mayor también será probablemente la frustración. La causa de la frustración puede ser interna o externa. En las personas, la frustración interna puede surgir de problema en el cumplimiento de las metas personales y deseos, las pulsiones y necesidades, o tratar con las deficiencias observadas, tales como la falta de confianza o temor a situaciones sociales"⁹².

Tomando en cuenta lo anterior, se puede decir que levemente existe la falta de confianza generada por la frustración en el personal de enfermería que es signo y síntoma emocional del Síndrome de Burnout.

⁹² <http://es.wikipedia.org/wiki/Frustraci%C3%B3n>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 23:30 horas

CUADRO 14

SIENTE INQUIETUD Y UN SENTIMIENTO DE DESAGRADO EN SU TRABAJO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	0	0%
	Algunas veces sí	13	39%
Insatisfacción	Algunas veces no	2	6%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	13	40%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 40% del personal de enfermería indica que nunca, siente inquietud y un sentimiento de desagrado en su trabajo, lo que se puede considerar como estabilidad emocional en su trabajo; el 39% indica algunas veces sí; el 15% la mayoría de las veces no; y el 6% algunas veces no, lo que implica insatisfacción, que es una "actitud caracterizada por inquietud y un sentimiento de desagrado, contrario a satisfacción caracterizada por agrado y tranquilidad"⁹³.

Por su naturaleza el servicio de emergencia crea inquietud e insatisfacción laboralmente, y de acuerdo a los datos obtenidos se puede aseverar que tácitamente existen signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería por el ambiente en que se desenvuelven.

⁹³ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 183.

CUADRO 15

SIENTE QUE TRABAJA TIEMPO ADICIONAL AL NECESARIO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	6	18%
	La mayoría de las veces sí	5	15%
	Algunas veces sí	17	52%
Percepción de trabajo adicional	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	4	12%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 52% del personal de enfermería indica que algunas veces sí siente que trabaja tiempo adicional al necesario; el 18% siempre; el 15% la mayoría de las veces sí; el 12% nunca; y solamente el 3% algunas veces no, por lo que se percibe que habrán ocasiones en las cuales deben quedarse trabajando un poco más del horario establecido, lo que les hace sentir que están trabajando tiempo adicional. “La jornada de trabajo se divide en tiempo de trabajo necesario y tiempo de trabajo adicional. Pudiendo adoptar diversas formas (continuada o partida, a turnos, etc.), pero siempre cumpliendo que la duración no sea mayor a la del Convenio Colectivo aplicable y su tope sea 40 horas semanales de promedio en el cómputo anual”⁹⁴.

El trabajo adicional en el personal de enfermería del servicio de emergencia de adultos, les afecta negativamente en su estado emocional, lo cual es un signo y síntoma del Síndrome de Burnout.

⁹⁴ http://www.ugt.es/juventud/observatorio2006/bloque1/1_2_22.htm. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 23:47 horas.

CUADRO 16

SIENTE QUE LES ES DIFÍCIL RECORDAR HACER ALGO QUE HABÍA DEJADO PENDIENTE DE HACER

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Emocional	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	3	9%
	Algunas veces sí	13	40%
Olvido	Algunas veces no	2	6%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	10	30%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 40% del personal de enfermería indicó que algunas veces sí, siente que les es difícil recordar hacer algo que había dejado pendiente de hacer; el 30% refiere que nunca; el 15% la mayoría de las veces no; el 9% la mayoría de las veces sí; y el 6% algunas veces no. Es común escuchar a las personas decir 'se me olvidó', entendiéndose que el olvido es la "pérdida temporal o permanente de una adquisición anterior. (hay olvido cuando no se logra recordar algo antes sabido o cuando se pierde la capacidad para ejecutar un acto aprendido anteriormente)"⁹⁵.

Es propio del servicio de emergencia que se den múltiples casos que requieren de atención inmediata, entonces, el personal de enfermería deja de hacer lo que se está haciendo por atender dichos casos y al haber cubierto dicha emergencia, se olvida de concluir lo que había dejado pendiente de hacer, considerándose el olvido como un signo o síntoma emocional del Síndrome de Burnout, que afecta la atención de calidad hacia el paciente.

⁹⁵ WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 250.

SIGNOS Y SÍNTOMAS CONDUCTUALES

CUADRO 17

SIENTE QUE HA DESATENDIDO SU ARREGLO E HIGIENE PERSONAL

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Conductual	Siempre	1	3%
	La mayoría de las veces sí	1	3%
	Algunas veces sí	6	18%
Abandono personal	Algunas veces no	0	0%
	La mayoría de las veces no	4	12%
	Nunca	21	64%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 64% del personal de enfermería indica que nunca ha desatendido su arreglo e higiene personal, lo cual es positivo, puesto que el arreglo personal es imprescindible para desempeñarse en cualquier área laboral y mostrar una imagen que genere confianza. El 18% algunas veces sí; el 12% la mayoría de las veces no; 3% la mayoría de las veces sí; y otro 3%, siempre, lo cual indica que dentro del personal de enfermería se dan casos de "abandono personal, social y de aislamiento voluntario en el propio hogar. Por lo general son personas que se sienten solas, o no han superado la muerte de un cónyuge o familiar muy cercano, o presentan cuadros depresivos.

En algunos casos las penurias económicas pueden alentar este comportamiento, pero no es un factor clave, pues se conocen casos en personas de alto nivel socioeconómico y carreras profesionales brillantes que lo padecen. En definitiva, es la soledad el principal factor que desencadena este trastorno⁹⁶.

La situación anteriormente descrita, permite concluir que la falta de cuidado e higiene personal es una complicación que se manifiesta como signo y síntoma conductual del Síndrome de Burnout, de alguna manera presente en el personal de enfermería.

⁹⁶ Síndrome de Diógenes o abandono personal - Psicoterapeuta y ...psicotanatologa.blogspot.com/.../sindrome-de-diogenes-o-abandono Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:15 horas

CUADRO 18

SIENTE QUE ABUSA EN EL CONSUMO DE CAFÉ, TABACO, ALCOHOL, TRANQUILIZANTES Y SEDANTES

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Conductual	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	0	0%
	Algunas veces sí	5	15%
Abuso de sustancias	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	5	15%
	Nunca	22	66%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 66% del personal de enfermería, señala que nunca han sentido que abusan en el consumo de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes, tomando en cuenta que beber café y/o alcohol es socialmente aceptado, así como el uso de tranquilizantes y sedantes cuando es medicado. Un 15% la mayoría de las veces no; otro 15% algunas veces sí; y el 3% algunas veces no.

El abuso de sustancias se entiende como “sinónimo de drogadicción, drogodependencia o dependencia química, pero en realidad se refiere al uso de sustancias de una manera ajena a las convicciones socioculturales. Todo uso de drogas lícitas o ilícitas de una manera que no sea dictada por las normas sociales o a las órdenes de un médico, se considera como un abuso, no hay una definición universalmente aceptada, el uso -aunque sea razonable y moderado- de cualquier droga ilegal se considera de por sí como abuso o drogadicción”⁹⁷.

Es positivo que en su mayoría el personal de enfermería, no sienta que abusa en el consumo de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes, lo que indica que mantienen un estilo de vida adecuado a las exigencias del servicio de emergencia, sin embargo, en porcentajes bajos de alguna manera manejan dicho abuso, lo cual se puede determinar como signo y síntoma conductual del Síndrome de Burnout.

⁹⁷ Abuso de sustancias - Wikipedia, la enciclopedia libre. [wikipedia.org/wiki/Abuso_de_sustancias](http://es.wikipedia.org/wiki/Abuso_de_sustancias) Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:45 horas.

CUADRO 19

SIENTE QUE SIEMPRE CUMPLE CON SU JORNADA LABORAL COMPLETA

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Conductual	Siempre	26	79%
	La mayoría de las veces sí	4	12%
	Algunas veces sí	2	6%
Ausentismo	Algunas veces no	0	0%
	La mayoría de las veces no	0	0%
	Nunca	1	3%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 79% del personal de enfermería opina que siempre sienten que cumplen con su jornada laboral completa, lo cual es positivo para no alterar las actividades del servicio de emergencia; el 12% la mayoría de las veces sí; el 6% algunas veces sí; y el 3% nunca. Percibiéndose que existe ausentismo laboral, que es “la diferencia entre el tiempo de trabajo contado individualmente y el realizado. Sin embargo, casi únicamente se acepta como tal, la ausencia al trabajo de una persona durante una jornada laboral completa, que se suponía iba a asistir, independientemente de la causa por la cual se produzca”⁹⁸.

Al respecto se puede decir, que el personal de enfermería siempre se presenta a su horario laboral, aunque en mínimo porcentaje no cumplen con su jornada completa independientemente las razones, lo que de alguna manera es ausentismo, se sabe que eventualmente llegan tarde o solicitan permiso para salir antes de concluir la jornada laboral, lo cual tiene estrecha relación con los signos y síntomas conductuales del Síndrome de Burnout.

⁹⁸ El ausentismo en las empresas (página 2) - Monografias.comwww.monografias.com > ... > Recursos Humanos Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 8:00 horas.

CUADRO 20

SIENTE CAMBIOS NEGATIVOS COMO IRRITABILIDAD, AGRESIVIDAD, IRA, CON FRECUENCIA EN EL TRABAJO

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Conductual	Siempre	1	3%
	La mayoría de las veces sí	13	40%
	Algunas veces sí	0	0%
Irritabilidad, agresividad, ira	Algunas veces no	4	12%
	La mayoría de las veces no	6	18%
	Nunca	9	27%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 40% de los encuestados señala que la mayoría de las veces sí siente cambios negativos como irritabilidad, agresividad e ira con frecuencia en el trabajo; el 27% nunca; el 18% la mayoría de las veces no; el 12% algunas veces no; y un 3% siempre, se estima negativo en general, tanto para el personal, como para el paciente y demás personal, la existencia de cambios conductuales por parte del personal de enfermería, porque repercute en el buen desarrollo de las actividades del servicio de emergencia.

Se infiere que pueden darse circunstancias en el medio laboral que generen irritabilidad, agresividad, ira, término que proviene del "latín irritabilitas, la irritabilidad es la propensión a irritarse (sentir ira o una excitación morbosa en un órgano o parte del cuerpo). Puede definirse como la capacidad que posee un organismo vivo de reaccionar o responder de manera no lineal frente a un estímulo.

La irritabilidad, por lo tanto, permite que un organismo identifique un cambio negativo en el medio ambiente y reaccione ante dicha alteración. Esta respuesta puede tener efectos patológicos o fisiológicos⁹⁹.

Es delicado que dentro del personal de enfermería se manifiesten signos y síntomas conductuales como de irritabilidad, agresividad y/o ira, puesto que con dichas actitudes pueden llegar a provocar un ambiente hostil, propio del Síndrome de Burnout.

⁹⁹ Definición de irritabilidad - Qué es, Significado y Concepto definicion.de/irritabilidad Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:00 horas.

CUADRO 21

SIENTE QUE SON INADECUADAS SUS RESPUESTAS A DETERMINADAS PREGUNTAS EN SU AMBIENTE LABORAL

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Conductual	Siempre	1	3%
	La mayoría de las veces sí	1	3%
	Algunas veces sí	13	40%
Respuestas inadecuadas	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	8	24%
	Nunca	9	27%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 40% del personal de enfermería indica que algunas veces sí, siente que son inadecuadas sus respuestas a determinadas preguntas en su ambiente laboral, el 27% nunca, el 24% la mayoría de las veces no; un 3% algunas veces no; otro 3% la mayoría de las veces sí; y otro 3% siempre, lo que indica, que eventualmente se manejan respuestas inadecuadas que son “una contestación como el efecto buscado en una acción. Dependiendo de la disciplina, puede tratarse de acciones o conceptos diferentes.

En psicología una respuesta es el resultado que emite un organismo ante un estímulo. Usualmente una respuesta es la réplica a una petición¹⁰⁰.

Con relación a inadecuado, “que no es adecuado u oportuno a las circunstancias del momento desafortunado, improcedente, impropio¹⁰¹.

Se pueden dar situaciones de respuestas inadecuadas, que podrían ser producto del mismo ambiente ajetreado como lo es la emergencia hospitalaria, lo que se puede decir que es un signo y síntoma conductual que tiene relación con el Síndrome de Burnout.

¹⁰⁰ Respuesta - Wikipedia, la enciclopedia libre es.wikipedia.org/wiki/Respuesta Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:15 horas.

¹⁰¹ [es.thefreedictionary.com/inadecuado](https://www.thefreedictionary.com/inadecuado) Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:30 horas

SIGNOS Y SÍNTOMAS DEFENSIVOS

CUADRO 22

EXISTEN DENUNCIAS Y RECLAMOS DE FAMILIARES DE PACIENTES POR MALOS TRATOS POR PARTE DE ENFERMERÍA

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Defensivo	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	2	6%
	Algunas veces sí	13	40%
	Algunas veces no	4	12%
Maltrato a los pacientes	La mayoría de las veces no	1	3%
	Nunca	13	39%
Totales		33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 40% del personal de enfermería responde que algunas veces sí existen denuncias y reclamos de familiares de pacientes por malos tratos por parte de enfermería, el 39% nunca; el 12% algunas veces no; el 6% la mayoría de las veces sí; y el 3% la mayoría de las veces no, es lamentable que se den ese tipo de situaciones, de maltrato a los pacientes, siendo importante que “el respeto y la confianza mutuos son imprescindibles en el trato entre paciente y profesional. Sin embargo, en la actualidad este punto de partida no siempre se cumple. En las últimas décadas, parece que la creciente complejidad de las sociedades avanzadas ha favorecido el deterioro de esta relación. Una consecuencia palpable ha sido el aumento de reclamaciones, canalizadas con frecuencia por vía judicial.

Hay una vieja fórmula que debería presidir toda relación humana: ‘ponerme en el lugar del otro, tratarle como me gustaría ser tratado’. Una receta que sólo es sencilla en apariencia, pues su cumplimiento, sólo estaría garantizado por un estado de ‘bondad natural’ del que carece nuestra naturaleza”¹⁰².

El maltrato a los pacientes es un signo y síntoma defensivo del Síndrome de Burnout, sin embargo, en ocasiones los pacientes son agresivos y el personal de enfermería con tanta sobrecarga de trabajo, no se dé cuenta del maltrato que podría estar dando. También se dan casos que como no los pueden atender de inmediato, tanto el paciente como los familiares lo denominan maltrato, pero sobre todo el personal de enfermería debe guardar una adecuada relación tanto con el paciente como con el demás personal.

¹⁰² xfeliz.obolog.com/tratar-al-paciente-128381 Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 14:00 horas.

CUADRO 23

CREE QUE TIENE PREFERENCIA AL BRINDAR ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A DETERMINADOS PACIENTES

Indicador de Medición	Criterios de Valoración	Frecuencia	Porcentaje
Defensivo	Siempre	0	0%
	La mayoría de las veces sí	3	9%
	Algunas veces sí	0	0%
Atención selectiva a pacientes	Algunas veces no	1	3%
	La mayoría de las veces no	4	12%
	Nunca	25	76%
	Totales	33	100%

Fuente: Cuestionario a personal de enfermería del Servicio de Emergencia de Adultos Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, noviembre de 2,012.

El 76% del personal de enfermería opinó que nunca, cree que tiene preferencia al brindar atención a determinados pacientes; el 12% la mayoría de las veces no; el 9% la mayoría de las veces sí; y 3% algunas veces no, lo que se deduce que de alguna manera existe atención selectiva hacia algunos pacientes.

Dentro de los signos y síntomas defensivos del Síndrome de Burnout se encuentra la atención selectiva que se “refiere al hecho de que el cerebro selecciona voluntariamente las cosas que desea o necesita atender”¹⁰³. Así también “puede producirse de forma voluntaria o involuntaria, pero en la mayoría de los casos el organismo decide qué información es prioritaria según sus objetivos y prioridades”¹⁰⁴.

Es importante que el personal de enfermería brinde atención digna a los pacientes que ingresan a la emergencia sin excepción, independientemente de la situación de salud que presente, sabiendo que los pacientes son la razón de ser de la enfermería y que en Guatemala, existe diversidad cultural, religiosa, económica, etc.

¹⁰³ es.answers.yahoo.com/question/index?qid... – España Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

¹⁰⁴ html.rincondelvago.com/atencion-selectiva.html Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.

VIII. CONCLUSIONES

El objetivo planteado para realizar la investigación, fue alcanzado satisfactoriamente, llegando a las siguientes conclusiones:

1. En el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala, se estableció la existencia de signos y síntomas psicósomáticos, ya que el 67% se ubica en que algunas veces sí, siente agotamiento en su horario de trabajo; el 55% se siente cansado y que su capacidad laboral disminuye conforme transcurre su turno; el 52% siente que su trabajo le provoca cansancio físico o anímico y/o psicológico; y, el 31% cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado. No obstante, el 46% siempre siente que tiene capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere, lo que les convierte en un grupo potencial de riesgo, para padecer complicaciones trascendentales inherentes al Síndrome de Burnout.
2. Los más altos porcentajes de los signos y síntomas emocionales del Síndrome de Burnout, se ubica el 79% en siempre les interesa brindar a los pacientes una atención digna; el 73% siempre siente confianza en sí mismo para el cumplimiento de sus metas personales y laborales; el 70% en nunca creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales; el 58% opinó que nunca le hace falta confianza en sí mismo, ni esconde sus verdaderos sentimientos; el 55% algunas veces sí, se siente desesperado en ocasiones en su horario de trabajo; un 52% en algunas veces sí, siente que trabaja tiempo adicional al necesario; otro 52% siempre cree que tiene reglas y métodos adecuados para desempeñar su trabajo.
3. El 46% nunca siente que ha infringido alguna orden médica o de enfermería; el 43% siempre se considera capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos, reconocer sus logros y habilidad de perdonarse y perdonar a los demás; un 40% nunca siente inquietud y un sentimiento de desagrado en su trabajo; un mismo porcentaje algunas veces sí siente que les es difícil recordar hacer algo que había dejado pendiente de hacer, siendo emociones biológicas y/o psicológicas, que al afrontarlas inadecuadamente influyen en un comportamiento negativo en todas las esferas de la vida.
4. Respecto a los signos y síntomas conductuales del Síndrome de Burnout, los más altos porcentajes se tiene que el 79% siempre cumple con su jornada laboral completa; el 66% siente que nunca abusa en el consumo de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes; el 64% siente que nunca ha desatendido su arreglo e higiene personal; un 40% la mayoría de las veces siente cambios negativos como irritabilidad, agresividad e ira con frecuencia en el trabajo; otro mismo porcentaje algunas veces sí siente que son inadecuadas sus respuestas a determinadas preguntas en su ambiente laboral, por lo que estos signos, además de ser progresivos las personas aprenden a vivir con ellos, sin darse cuenta que actúan negativamente y socialmente las aísla.

5. Con relación a los signos y síntomas defensivos del Síndrome de Burnout, los más altos porcentajes refieren que el 76% cree que nunca tiene preferencia al brindar atención de enfermería a determinados pacientes; el 58% siente que justifica acciones con razonamientos ilógicos, para evitar ser censurado; y el 40% opina que algunas veces sí existen denuncias y reclamos de familiares de pacientes por malos tratos por parte de enfermería, siendo perjudicial para el personal de enfermería, puesto que no les permite alcanzar una realización personal adecuada, por las actitudes que manifiesta.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que las autoridades del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala gestionen y coordinen con la jefatura del Departamento Clínico de Emergencia de Adultos y el apoyo de la investigadora, la socialización de los resultados del presente estudio, a manera de lograr que se establezcan estrategias de afrontamiento dirigidas al personal de enfermería.
2. Se recomienda aplicar un plan de estrategias orientadas a nivel individual y grupal, para fomentar habilidades de afrontamiento y técnicas de autocontrol dirigidas al personal de enfermería, por ejemplo: a nivel personal: tomar períodos de descanso afuera del área de trabajo, establecer una dieta balanceada y horario de comidas, hacer ejercicio de forma continua, asistir a capacitaciones científicas y de crecimiento personal, dedicar tiempo a la familia; a nivel grupal: aprender a identificar el estrés y manejarlo, hacer cambios necesarios, leer literatura que fortalezca los conocimientos que permitan asumir nuevos retos, ambiente de trabajo limpio y ordenado.
3. Se sugiere implementar estrategias a nivel organizacional, como crear programas recreativos, talleres vivenciales sobre la toma de decisiones, manejo del estrés, resolución de conflictos, asesoría sobre implicaciones ético-legales de la práctica, retiros espirituales de acuerdo al credo religioso, reconocer el desempeño de sus miembros, evaluar la carga laboral y consejería psicológica, así como ubicar un ambiente adecuado para la resolución de conflictos
4. Se recomienda tomar como base los resultados del presente trabajo de tesis, para realizar otros estudios en los cuales se midan los niveles del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos, porque sobre todo sus consecuencias organizacionalmente afectan en la atención a los pacientes y las metas de la misma, además, causa daño a nivel personal y por ende familiar y social.

BIBLIOGRAFÍA

1. BRESO ESTEVE, Edgar, Salanova, Marisa, Shaufeli, Wilmar y Nogareda, Clotilde. Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout". Instrumento de medición. Ministerio de trabajo y asuntos sociales España. En línea disponible en: [http://www.insht.es/inshweb/contenidos/documentación/fichas técnicas7N TP7Ficheros/ 701 a 750 / ntp-732 pdf](http://www.insht.es/inshweb/contenidos/documentación/fichas_técnicas7N_TP7Ficheros/701_a_750/ntp-732.pdf) Consultado el 10 de julio 2,012 16:00 horas.
2. DE LOS RÍOS CASTILLO, José Lauro, Barrios Santiago, Pedro, Ocampo Mancilla, Mariano y Ávila Rojas, Teresa Luzeldy. "Desgaste Profesional en personal de Enfermería". Medigraphic Artemis. México, D. F. p. 494.
3. DEL RIO MORO, Oscar, MC Perezagua García y Gómez B., Vidal El Síndrome de Burnout en los enfermeros/as de Hospital Virgen de la Salud de Toledo. En Revista de Cardiología No. 28/1 cuatrimestre 2003; p. 26. En línea disponible en: [http://74.125.155.132/scholar?q=cache:K1xIRxOS6Z4J:scholar.google.com /&hl=es&as_sdt=2000](http://74.125.155.132/scholar?q=cache:K1xIRxOS6Z4J:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=2000) Consultado el 30 de mayo del 2,012 a las 14:00 horas
4. Dirección de Enfermería. "Reglamento Departamento de Enfermería Hospital Roosevelt". Guatemala, 1,988. p. 52.
5. DONIS, Aracely y Granados, Flor. Concepto y Manejo de Salud Mental que manifiestan el personal de la Unidad de Salud Mental del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. Guatemala, 2,007. p. 55
6. DURÁN DE VILLALOBOS, María Mercedes. "Indagación Filosófica de la Práctica de la Enfermería". s/e. Colombia, 1,997. p. 26.
7. ESTRADA TZIN, Henry Factor. "Factores de Riesgo que Intervienen en la Ocurrencia de Accidentes Intrahospitalarios en el Personal de Enfermería en el Manejo de Pacientes, en el Servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional de San Benito, Peten". Tesis de grado. Licenciado En Enfermería. Escuela Nacional De Enfermeras de Guatemala de la Facultad De Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Guatemala, Julio 2,008. p. 8.
8. GARROSA, Eva, Conceição Rainho, Moreno Jiménez, Bernardo y João Monteiro, María. The relationship between job stressors, Hardy personality, coping resources and in a sample of nurses: A correlational study at two time points". Traducido al español por: Carmen Haydee Lemus Rivera. En: International Journal of Nursing studies. (2,009). p. 10.
9. GIL MONTE, N. Carretero y Roldán, María D. Algunos procesos psicosociales sobre el síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Valencia España 2005. En red, disponible en: [http://dialnet.unirioja.es/servlet . /ar ticulo?codigo=1374178](http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1374178) Consultado el 20-05- 2,010. p. 281.

10. GIL MONTE, Pedro R. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería” Ponencia presentada en el I Seminario Internacional sobre Estresse e Burnout. Curitiba (Brasil), agosto, 30-1, 2002. En: En Revista Electrónica InterAção Psy-Ano 1, n° 1-Ago 2003-p. 19-33. En Línea disponible en: [http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-síndrome-de-quemarse-por-el-trabajo-\(Síndrome-de-Burnout\).html](http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-78-1-el-síndrome-de-quemarse-por-el-trabajo-(Síndrome-de-Burnout).html) Consultado el 14 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.
11. Grupo Océano. “Diccionario de Medicina Océano Mosby” 4ª. Ed. Editorial Océano, S. A. Barcelona, España, 1,996. p. 1,060.
12. HENDERSON, Virginia. the Nature y Nursing. Nueva York. Editorial Mack-Millan. 1996. p.10.
13. Jefatura Departamento Emergencia de Adultos. Hospital General San Juan de Dios. “Manual de Inducción para personal de Enfermería”. Guatemala, noviembre de 2,004. p. 4.
14. MARRAU, María Cristina. El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout), en el marco contextualizador del estrés laboral. En: Fundamentos en Humanidades, Universidad Nacional de San Luis-Argentina. Año X-Número I (19/2009) pp. 167/177. En línea disponible en: Consultado 15 de agosto 2,012 a las 22:00 horas
15. MARRINER TOMEY, Ann y Raile Alligood, Martha. Modelos y Teorías en Enfermería. 5ta ed., editorial El Sevier Science. Barcelona, España, 2,003. p. 196.
16. MEDRANO, Lorenzo. “El Burnout en los Médicos, Causas, Prevención y Tratamiento”. Editorial Delta Gerona. Zaragoza, España, 2,001. p. 13.
17. MINISTERIO SALUD PÚBLICA. Acuerdo Gubernativo SP-A 1665 Creación ONRMAE Artículo 10. p. 3.
18. POPP, Maricel Soledad. Estudio preliminar sobre el Síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeras de unidades de terapia intensiva (UTI) 2006. En: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/180/18025101.pdf> Interdisciplinaria, 2,008, 25, 1, 5-27. Argentina. p. 5.
19. PUAC CANO Rosario Yadira Síndrome de Burnout en los Enfermero/as Profesionales del Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango Guatemala Tesis Magister Artium en Enfermería Universidad Mariano Gálvez Guatemala Facultad de Enfermería octubre 2,011 p. 112.

20. REYES, Juan Marcelo, Soloaga, Guillermo, Pérez Quintana, Patricia y Dos Santos Antola, Lorena. El Síndrome de Burnout en personal médico y de enfermería del hospital "Juan Ramón Gómez" de la localidad de Santa Lucía, Corrientes. En: Revista de Posgrado de la vía cátedra de medicina. No. 167. Argentina 2007. En Red: http://www.med.unne.edu.ar/revista/revista167/1_167.pdf consultado el 30-11-2,010. p. 4.
21. RUIZ BÚCARO, Rosa Delia. Sub-Directora Departamento de Enfermería del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala. (Entrevista). Guatemala, septiembre de 2,012.
22. TOMEY, Ann Marriner. "Modelos y Teorías de Enfermería". Tercera edición. Traducción Diorki. Servicios integrales de impresión general Moscardo. Madrid, España, 1,995. p. 212.
23. WARREN, Howard C. "Diccionario de Psicología". Décimo sexta reimpresión. Editorial Fondo de Cultura Económica. México, 1,984. p. 293.

E-GRAFÍA

1. Abuso de sustancias - Wikipedia, la enciclopedia librees.wikipedia.org/wiki/Abuso_de_sustancias Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:45 horas.
2. Definición de auxiliar de enfermería – Qué es, Significado y Concepto definición.de/auxiliar de enfermería. Consultado el 6 septiembre 2,012 a las 14:00 horas.
3. Definición de conducta - Qué es, Significado y Concepto definicion.de/conducta/ Consultado el 16 de septiembre del 2,012 a las 7:00 horas.
4. Definición de irritabilidad - Qué es, Significado y Concepto definicion.de/irritabilidad Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:00 horas.
5. desgasté-significado de desgasté diccionario es.thefreedictionary.com/desgaste. Consultado: 15 de septiembre de 2012. 22:30 horas
6. Diccionario de la lengua española © 2005 Espasa-Calpe: asignación. <http://www.wordreference.com/definición/asignaci%C3%B3n>. Consultado: 16 de septiembre de 2,012 a las 22:11 horas.
7. Diccionario Manual de la Lengua Española Vox. © 2007 Larousse Editorial, S.L. <http://es.thefreedictionary.com/desordenado>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 21:00 horas.
8. El ausentismo en las empresas (página 2) - Monografías.comwww.monografías.com»...»Recursos Humanos Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 8:00 horas.

9. Enfermería profesional. Definición y papel del profesional www.emagister.com/enfermeria-profesional-pr... - España, Consultado el 12 de agosto de 2,012 a las 22:00horas.
10. es.answers.yahoo.com/question/index?qid...—España Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.
11. es.thefreedictionary.com/inadecuado Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:30 horas
12. es.wikipedia.org/wiki/Racionalización Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:35 horas.
13. es.wikipedia.org/wiki/Signo_clínico. Consultado: 08 de septiembre de 2,012. 22:30 horas
14. es.wikipedia.org/wiki/Síntoma. Consultado: 08 de septiembre de 2,012. 22:30 horas
15. Definición de Fatiga » Concepto en Definición ABC <http://www.definicionabc.com/salud/fatiga.php#ixzz2BCHhDbIF>". Consultado: 03 de noviembre de 2012. 15:30 horas.
16. Funciones de Enfermería Www.Anedidic.Com/Funciones-Enfermera/-España. Consultado: 08 de septiembre de 2,012 a las 23:30 horas.
17. html.rincondelvago.com/atencion-selectiva.html Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.
18. http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicología/IMG/pdf/No_2-5.pdf. Consulta: 13 de mayo de 2,012. 13:00 horas.
19. http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicología/IMG/pdf/No_2-5.pdf. Consulta: 13 de mayo de 2,012. 13:00 horas.
20. <http://crecimiento-personal.innatia.com/c-aumentar-la-autoestima/a-alta-y-baja-autoestima.html>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 20:00 horas.
21. http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_tesis?código=595 Consulta el 13 de mayo 2,012 14:00 horas.
22. <http://es.wikipedia.org/wiki/Frustraci%C3%B3n>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 23:30 horas
23. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11355727200400040008 Consultado el 30 de mayo del 2,012 a las 17:00 horas P. 505

24. <http://www.definición.org/estrategia>. Consultado: 10 de septiembre de 2,012. 22:00 horas
25. <http://www.definiciónabc.com/salud/emocional.php>. Consultado: 15 de septiembre de 2,012. 22:00 horas
26. <http://www.definiciónabc.com/salud/sindrome.php>. Consultado: 14 de septiembre de 2,012 a las 21:30 horas.
27. <http://www.hospital San Juan de Dios Guatemala.com/guía.stml> Consultado el 8 septiembre 2,012 a las 21:00 horas.
28. http://www.ugt.es/juventud/observatorio2006/bloque1/1_2_22.htm. Consultado 15 de septiembre de 2,012 a las 23:47 horas.
29. <http://www.terra.es/personal/dueñas/teorías/.htm>, Consultado el 14 de septiembre 2,012 a las 13:00 horas.
30. <http://www.hospital San Juan de Dios Guatemala.com/guía.stml>. Consultado 08 de septiembre de 2,012. 21:30 horas.
31. Principios de enfermería-Monografías.com www.monografias.com Salud General consultado 14 agosto 2,012, 22:00 horas.
32. Respuesta-Wikipedia, la enciclopedia librees. wikipedia.org/wiki/Respuesta Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 10:15 horas.
33. xfeliz.obolog.com/tratar-al-paciente-128381 Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 14:00 horas.
34. Síndrome de Diógenes o abandono personal - Psicoterapeuta y ...psicotanato loga.blogspot.com/.../sindrome-de-diogenes-o-abandono Consultado el 16 de septiembre 2,012 a las 07:15 horas
35. Síndrome del Burnout seesgt.net/files/síndrome_del_burnout_-sees.ppt Consulta el 15 agosto 2,012 a las 21:00 horas.
36. www.definiciónabc.com/general/insensibilidad.php - México Consultado: 15 de septiembre de 2,012 a las 24:10 horas
37. www.definiciónabc.com/salud/sindrome.php. Consultado: 14 de septiembre de 2,012 a las 21:30 horas.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA NANCY RAQUEL SAGASTUME GONZÁLES

Código: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO

OBJETIVO: Recolectar información que permita determinar si existen signos y síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una relación de ítems, los cuales deben ser leídos detenidamente y comprendidos antes de responder. Escriba una X en la opción que de acuerdo a su opinión sea la correcta.

A. INFORMACIÓN GENERAL:

A continuación se le solicita escribir la siguiente información:

Edad: _____ años de edad

Sexo: Masculino: ____ Femenino: _____

Enfermera Profesional: _____

Auxiliar de Enfermería: _____

Estado civil: Soltero/a _____ Casado/a _____

Tiempo de servicio en el Departamento de Emergencia: _____

No.	INDICADORES	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces sí	Algunas veces no	La mayoría de las veces no	Nunca
1.	Siente agotamiento en su horario de trabajo						
2.	Se siente cansado y que su capacidad laboral disminuye conforme transcurre su turno						
3.	Siente que su trabajo le provoca cansancio físico o anímico y/o psicológico						
4.	Siente que tiene capacidad para realizar todas las actividades que su trabajo requiere						
5.	Cuando se levanta por la mañana y se enfrenta a otra jornada de trabajo se siente fatigado						
6.	Se considera capaz de mostrar sus verdaderos sentimientos, reconocer sus logros, habilidad de perdonarse y de perdonar a los demás						
7.	Le hace falta confianza en usted mismo, esconde sus verdaderos sentimientos						
8.	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales						
9.	Siente que ha infringido alguna orden médica o de enfermería						

No.	INDICADORES	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces sí	Algunas veces no	La mayoría de las veces no	Nunca
10.	Se siente desesperado en ocasiones en su horario de trabajo						
11.	Le interesa brindar a los pacientes una atención digna						
12.	Cree que tiene reglas y métodos adecuados para desempeñar su trabajo						
13.	Siente confianza en sí mismo para el cumplimiento de sus metas personales y laborales						
14.	Siente inquietud y un sentimiento de desagrado en su trabajo						
15.	Siente que trabaja tiempo adicional al necesario						
16.	Siente que le es difícil recordar hacer algo que había dejado pendiente de hacer						
17.	Siente que ha desatendido su arreglo e higiene personal						
18	Siente que abusa en los consumos de café, tabaco, alcohol, tranquilizantes y sedantes						
19	Siente que siempre cumple con su jornada laboral completa						

No.	INDICADORES	Siempre	La mayoría de las veces sí	Algunas veces sí	Algunas veces no	La mayoría de las veces no	Nunca
20	Siente cambios negativos como irritabilidad, agresividad, ira, con frecuencia en el trabajo						
21	Siente que son inadecuadas sus respuestas a determinadas preguntas en su ambiente laboral						
22	Existen denuncias y reclamos de familiares de pacientes por malos tratos por parte de Enfermería						
23	Cree que tiene preferencia al brindar atención de enfermería a determinados pacientes						
24	Siente que justifica acciones con razonamientos ilógicos, para evitar ser censurado						

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CÓDIGO _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada "Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala", el cual es desarrollado por la Enfermera Profesional: Nancy Raquel Sagastume Gonzáles, estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi consentimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario de toda investigación, y será, estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y que puedo retirarme en el momento que lo desee.

F. _____
Participante

F. _____
Investigadora

Guatemala, ____ de noviembre de 2012



Gobierno de Guatemala

Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social

Ministerio de Salud Pública y A.S.
Dirección General de Recursos Humanos
Departamento de Formación
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
DE GUATEMALA**



Guatemala, 19 de Noviembre de 2012

INFORME FINAL

618 - 2012

Enfermer@:
Nancy Raquel Sagastume González
Estudiante de Licenciatura
Escuela Nacional de Enfermeras
Guatemala.

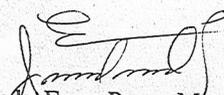
Estimad@ Enfermer@:

Atentamente le informo que esta Unidad aprueba su Informe Final del trabajo de Tesis titulado **“SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA ”** por lo que se pasará a Dirección para que le programen Privado de Tesis.

Debe presentar a esta coordinación 2 copias más de este Informe.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,


Licda. Enma Porrás Marroquín
Coordinadora Unidad de Tesis



Hospital General "San Juan de Dios"
Subdirección de Enfermería
Guatemala, C.A.
Tel. 2321-9191, Ext. 6032 y 6033

SDdE-491/2012

06 de noviembre de 2012

Enfermera Profesional

NANCY RAQUEL SAGASTUME GONZÁLES

Estudiante de la Licenciatura en Enfermería

Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

Presente

Señora Sagastume:

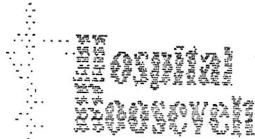
Tomando en cuenta conceptos vertidos en su nota de fecha 16 de octubre del año en curso, en la cual solicita autorización para encuestar al personal de enfermería del Departamento de Emergencia de Adultos, como parte del trabajo de campo de su tesis titulada: *"SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA"*.

Al respecto me permito informarle que esta Subdirección no tiene inconveniente en que realice lo solicitado. Informándole que dicha actividad se le programó para que la lleve a cabo en la semana del 06 al 09 de los corrientes.

Atentamente,


LICDA. ROSA DELIA RUIZ BUCARO
Subdirectora de Enfermería





Sub Dirección de Enfermería



Of. No. 1170/2012

1 de octubre de 2012

Enfermera:
NANCY RAQUEL SAGASTUME GONZALES
Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Presente.

Respetable Enfermera Sagastume:

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que se **AUTORIZA** que realice su Trabajo de Estudio Piloto de investigación de Tesis titulado **"SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA"**, a partir del 1 al 8 de Octubre del presente año en el Servicio de Emergencia de Adultos de ésta institución.

Sin otro particular, me suscribo deferentemente.

LICDA. MARIA DRl ROSARIO ESPAÑA DE QUIROZ
Asistente de Subdirección de Enfermería
Hospital Roosevelt



LAJMG/hnm
c.c. Archivo



Gobierno de Guatemala

Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social

Departamento de Formación
Ministerio de Salud Pública y A.S.
Dirección General de Recursos Humanos
Departamento de Formación
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
DE GUATEMALA**



Guatemala, 10 de Octubre de 2012
Aprobación de Protocolo de Tesis

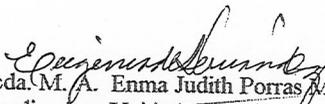
Enfermera
Nancy Raquel Sagastume González
Estudiante de Licenciatura
Guatemala.

Estimad@ Enfermer@:

Atentamente le informo que esta Unidad aprueba su Protocolo de Tesis titulado "SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA". Por lo que se le autoriza realizar el estudio piloto y luego trabajo de campo.
Le deseo éxito en este proceso.

Sin otro particular, me suscribo de usted,

Atentamente,


Licda. M. A. Enma Judith Porras Marroquin
Coordinadora Unidad de Tesis



Hospital General "San Juan de Dios" Guatemala, C.A.

Oficio CI-379/2012

8 de noviembre de 2012

Enfermera
Nancy Raquel Sagastume González
Facultad de Ciencias Médicas.
Escuela Nacional de Enfermeras
Universidad de San Carlos de
Guatemala

Enfermera Sagastume:

El Comité de Investigación de este Centro Asistencial, le informa que el Protocolo de la Investigación Titulada "SINDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA", ha sido aprobado para su ejecución con la condición que el costo de los materiales corran por cuenta de la interesada.

Sin otro particular, me suscribo.

Atentamente,



Dra. Mayra Elizabeth Cifuentes Alvarado
COORDINADORA
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN



c.c. archivo

Julia